

OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU - dostawy

Zamość: dostawa aparatury medycznej

Publikacja obowiązkowa.

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

I. 1) Nazwa, adresy i osoby upoważnione do kontaktów: Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki im. Papieża Jana Pawła II, do kontaktów: Mgr Grażyna Drankowska; Mgr Anna Kokoć, Aleje Jana Pawła II 10, 22-400 Zamość, woj. lubelskie, tel. 084 6773333, fax 084 6386669, e-mail: zampupl@szpital.zamosc.tpnet.pl.

Adresy internetowe

Ogólny adres internetowy zamawiającego (URL): www.szpital.zamosc.tpnet.pl

Adres profilu nabywcy (URL):

Adres internetowy, pod którym dostępne są informacje dot. dynamicznego systemu zakupów (URL):

Więcej informacji można uzyskać pod adresem: jak podano wyżej dla osoby upoważnionej do kontaktów.

Specyfikację istotnych warunków zamówienia można uzyskać pod adresem: jak podano wyżej dla osoby upoważnionej do kontaktów.

Wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub oferty należy przysyłać na adres: jak podano wyżej dla osoby upoważnionej do kontaktów.

2) Rodzaj zamawiającego i główny przedmiot lub przedmioty działalności: Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej; Zdrowie.

Zamawiający dokonuje zamówienia w imieniu innych zamawiających: Nie.

SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

II.1) Opis

1.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego: **dostawa aparatury medycznej.**

1.2) Rodzaj zamówienia oraz miejsce wykonania robót budowlanych, realizacji dostaw lub świadczenia usług: dostawy, kupno.

Główne miejsce realizacji dostawy : Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu.

1.3) Ogłoszenie dotyczy: Zamówienia publicznego.

1.4) Informacje na temat umowy ramowej:

Czas trwania umowy ramowej:

Wartość umowy ramowej:

Częstotliwość oraz wartość zamówień, które zostaną udzielone:

1.5) Określenie przedmiotu zamówienia: **Dostawa aparatury medycznej. 13 zadań asortymentowych**

1.6) Informacja o oświadczeniach i dokumentach potwierdzających spełnianie przez oferowane dostawy, usługi lub roboty budowlane wymagań określonych przez zamawiającego: 1. Formularz \oferta wykonawcy\ (sporządzony według wzoru strona 2 i 3 SIWZ). przedstawiony dla każdego zadania oddzielnie.

2. Oferta cenowa przygotowana dla każdego zadania oddzielnie w sposób podany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia str. 12 i zawierająca wszystkie elementy, o których w nim mowa.

3. Charakterystyka techniczno - jakościowa oferowanego przedmiotu zamówienia przygotowana dla każdego zadania oddzielnie z podaniem producenta i kraju pochodzenia. Charakterystyka musi zawierać minimum dane na temat parametrów technicznych wymaganych określonych w opisie przedmiotu zamówienia.

4. Informacja na temat warunków gwarancji z uwzględnieniem następujących wymaganych danych:

- okres gwarancji określony w miesiącach (minimalny wymagany przez Zamawiającego okres gwarancji - 12 miesięcy na całość przedmiotu zamówienia),
- czas oczekiwania na usunięcie uszkodzenia w dniach,
- czas reakcji serwisu na zgłoszenie awarii,
- graniczny czas naprawy po przekroczeniu którego okres gwarancji przedłuża się o czas przerwy w eksploatacji,
- warunki wymiany aparatury
- liczba napraw gwarancyjnych uprawniająca do wymiany urządzeń na nowe,
- przyczyny utraty prawa do gwarancji,
- serwis, lokalizacja.

Należy również podać dane na temat obsługi pogwarancyjnej w tym: okres zagwarantowania dostępności części zamiennych licząc od daty sprzedaży określony w latach, czas oczekiwania na usunięcie uszkodzenia w dniach, koszty obsługi serwisowej.

5. Informacja o szkoleniach (zakres i forma) użytkowników aparatury i szkoleniach w zakresie serwisowym służb Działu Inżynierii Klinicznej Zamawiającego.

6. Oświadczenie o dostarczeniu instrukcji obsługi - użytkownika (w języku polskim) oraz dokumentacji serwisowej oferowanej aparatury w dniu realizacji dostawy.

7. Deklaracja wytwórcy (deklaracja zgodności CE) o spełnieniu wymagań zasadniczych, certyfikat jednostki notyfikowanej dla oferowanej aparatury zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych.

8. Oświadczenie o terminie płatności za dostawy - termin płatności musi być określony w dniach. Zamawiający wymaga by termin płatności wynosił 30 dni od daty otrzymania faktury VAT. - treść oświadczenia znajduje się w formularzu \oferta wykonawcy\ wystarczy ją uzupełnić o oferowany termin płatności.

1.7) Wspólny słownik zamówień (CPV): 33.10.00.00.

1.8) Czy dopuszcza się złożenie oferty częściowej: Tak.

1.9) Czy dopuszcza się złożenie oferty wariantowej: Nie.

2) Wielkość lub zakres zamówienia

Całkowita wielkość lub zakres: Dostawa aparatury medycznej. 13 zadań asortymentowych.

3) Czas trwania zamówienia lub termin wykonania: Wymagany; okres w miesiącach: 1

SEKCJA III: INFORMACJE O CHARAKTERZE PRAWNYM, EKONOMICZNYM, FINANSOWYM I TECHNICZNYM

III.1) Warunki dotyczące zamówienia

Informacja na temat wadium: Wadium za całość przedmiotu zamówienia wynosi 8690,00 zł. Wadium dla poszczególnych zadań określono w SIWZ.

2) Warunki udziału

Informacje dotyczące sytuacji wykonawcy oraz informacje i formalności niezbędne do oceny, czy spełnia on wymagania ekonomiczne, finansowe i techniczne

Opis warunków udziału w postępowaniu: O udzielenie zamówienia ubiegać się mogą wykonawcy spełniający następujące warunki:

1. Znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia tj.:

a) Prowadzą działalność z wartością przychodów ze sprzedaży nie niższą niż wartość przedmiotowego zamówienia,

b) Posiadają zobowiązania na poziomie nie wyższym od wartości majątku (aktywów),

c) Brak zastrzeżeń biegłego rewidenta, co do możliwości kontynuowania działalności w przyszłości - jeżeli sprawozdanie finansowe podlega badaniu przez biegłego rewidenta

d) Posiadają majątek obrotowy na poziomie nie niższym od wartości dostaw przypadających na jeden miesiąc w okresie realizacji zamówienia, bądź mają możliwość uzyskania środków finansowych na uzupełnienie tego poziomu.

2. Posiadają niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponują potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia.

a) muszą wykazać w okresie ostatnich trzech lat przed dniem wszczęcia przedmiotowego postępowania, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, realizację 2 dostaw odpowiadających swoim rodzajem i wartością dostawom stanowiącym przedmiot zamówienia (dostawy aparatury medycznej).

3. Posiadają uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień.

4. Nie podlegają wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia.

Opis sposobu dokonywania oceny spełniania warunków udziału w postępowaniu: Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu będzie dokonywana na podstawie złożonych dokumentów.

Informacja o oświadczeniach i dokumentach, jakie mają dostarczyć wykonawcy w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu: 1. Oświadczenie wykonawcy o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004 r z późniejszymi zmianami w związku z art. 44.

2. Dowód wniesienia wadium.

Dokumenty wymagane celem potwierdzenia spełniania warunku udziału w postępowaniu określonego w punkcie II. 1.

1. Bilans oraz rachunek zysków i strat za 2005 rok (ostatni rok obrotowy) wraz z opinią biegłego rewidenta, jeżeli sprawozdanie finansowe podlega badaniu przez biegłego rewidenta. W przypadku wykonawców niezobowiązanych do sporządzania sprawozdania finansowego inny dokument określający obroty, zobowiązania i należności za 2005r.

2. Informacja z banku lub spółdzielczej kasy oszczędnościowo - kredytowej, w którym wykonawca posiada podstawowy rachunek bankowy, potwierdzająca wysokość posiadanych środków finansowych lub zdolność kredytową wykonawcy, wystawiona nie wcześniej niż 3 (trzy) miesiące przed upływem terminu składania ofert.

Dokumenty wymagane celem potwierdzenia spełniania warunku udziału w postępowaniu określonego w punkcie II. 2.

1. Wykaz wykonanych dostaw w okresie ostatnich trzech lat przed dniem wszczęcia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie odpowiadających swoim rodzajem i wartością dostawom stanowiącym przedmiot zamówienia (dostawy aparatury medycznej), z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i odbiorców oraz załączone dokumenty potwierdzające, że dostawy te zostały wykonane należycie. Zamawiający wymaga przedstawienia realizacji 2 dostaw. Wszystkie wymienione w przedmiotowym wykazie dostawy muszą być potwierdzone dokumentami świadczącymi o ich należyтым wykonaniu.

Dokumenty wymagane celem potwierdzenia spełniania warunku udziału w postępowaniu określonego w punkcie II. 3.

1. Aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub zgłoszenia do ewidencji działalności gospodarczej, wystawiony nie wcześniej niż 6 (sześć) miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

2. Aktualne zaświadczenia właściwego naczelnika urzędu skarbowego oraz właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzające odpowiednio, że wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, opłat oraz składek na ubezpieczenie zdrowotne lub społeczne, lub zaświadczenia, że wykonawca uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności, lub

wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu - wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.

3. Aktualna informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt. 4 - 8 ustawy Prawo zamówień publicznych. (informacja musi dotyczyć wszystkich wymienionych w dokumencie potwierdzającym status prawny wykonawcy członków władz) - wystawiona nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

4. Aktualna informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt. 9 ustawy, wystawiona nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

SEKCJA IV: PROCEDURA

IV.1) Tryb udzielenia zamówienia

1.1) Tryb udzielenia zamówienia: przetarg nieograniczony.

1.2) Przewidywana liczba wykonawców, którzy zostaną zaproszeni do udziału w postępowaniu:

2) Kryteria oceny ofert

2.1) Kryteria oceny ofert: najniższa cena.

2.2) Wykorzystana będzie aukcja elektroniczna: Nie.

3) Informacje administracyjne

3.1) Określenie sposobu uzyskania specyfikacji istotnych warunków zamówienia

Adres strony internetowej, na której dostępna jest specyfikacja istotnych warunków zamówienia: www.szpital.zamosc.tpnet.pl.

Opłata: 30 Waluta PLN.

Warunki i sposób płatności: Gotówką w kasie Zamawiającego lub przelewem na konto..

3.2) Opis potrzeb i wymagań umożliwiający przygotowanie się wykonawców do udziału w dialogu konkurencyjnym lub informacja o sposobie otrzymania tego opisu: -

3.3) Termin składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub ofert: **16.10.2006 godzina 12:00.**

3.4) Języki, w których można sporządzać wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub oferty: polski.

3.5) Termin związania ofertą: okres w dniach: 30 (od ostatecznego terminu składania ofert).

3.6) Data, godzina i miejsce otwarcia ofert: **16.10.2006, godzina 13:00,** Siedziba Zamawiającego, sala 242..

SEKCJA VI: INFORMACJE UZUPEŁNIAJĄCE

VI.1) Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: Nie.

2) Informacje dodatkowe:

3) Data wysłania niniejszego ogłoszenia: 21.09.2006.

ZAŁĄCZNIK B - INFORMACJE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ Nr: 1 Nazwa: Zadanie 1.

1) Krótki opis: Dopuszczenie monitorów modułowych..

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 33.10.00.00.

3) Wielkość lub zakres: Moduł IBP wraz z niezbędnymi akcesoriami pomiarowymi - 5 szt.; Moduł CO wraz z niezbędnymi akcesoriami pomiarowymi - 2 szt..

4) Czas trwania lub termin wykonania: Wymagany; Okres w miesiącach: 1

5) Kryteria oceny ofert: najniższa cena.

6) Informacje dodatkowe: -

CZĘŚĆ Nr: 2 Nazwa: Zadanie 2.

1) Krótki opis: Aparat do hemodializy..

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 33.10.00.00.

3) Wielkość lub zakres: 1 szt..

4) Czas trwania lub termin wykonania: Wymagany; Okres w miesiącach: 1

5) Kryteria oceny ofert: najniższa cena.

6) Informacje dodatkowe: -

CZEŚĆ Nr: 3 Nazwa: Zadanie 3.

1) Krótki opis: Bronchofiberoskop.

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 33.10.00.00.

3) Wielkość lub zakres: 1 szt..

4) Czas trwania lub termin wykonania: Wymagany; Okres w miesiącach: 1

5) Kryteria oceny ofert: najniższa cena.

6) Informacje dodatkowe: -

CZEŚĆ Nr: 4 Nazwa: Zadanie 4.

1) Krótki opis: Aparat przyłózkowy RTG..

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 33.10.00.00.

3) Wielkość lub zakres: 1 szt..

4) Czas trwania lub termin wykonania: Wymagany; Okres w miesiącach: 1

5) Kryteria oceny ofert: najniższa cena.

6) Informacje dodatkowe: -

CZEŚĆ Nr: 5 Nazwa: Zadanie 5.

1) Krótki opis: Wyciągi gazów anestetycznych..

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 33.10.00.00.

3) Wielkość lub zakres: 2 szt..

4) Czas trwania lub termin wykonania: Wymagany; Okres w miesiącach: 1

5) Kryteria oceny ofert: najniższa cena.

6) Informacje dodatkowe: -

CZEŚĆ Nr: 6 Nazwa: Zadanie 6.

1) Krótki opis: Monitory zwiotczenia mięśniowego..

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 33.10.00.00.

3) Wielkość lub zakres: 5 szt..

4) Czas trwania lub termin wykonania: Wymagany; Okres w miesiącach: 1

5) Kryteria oceny ofert: najniższa cena.

6) Informacje dodatkowe: -

CZEŚĆ Nr: 7 Nazwa: Zadanie 7.

1) Krótki opis: Wózki anestezjologiczne..

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 33.10.00.00.

3) Wielkość lub zakres: 3 szt..

4) Czas trwania lub termin wykonania: Wymagany; Okres w miesiącach: 1

5) Kryteria oceny ofert: najniższa cena.

6) Informacje dodatkowe: -

CZEŚĆ Nr: 8 Nazwa: Zadanie 8.

1) Krótki opis: Urządzenia do ogrzewania pacjenta..

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 33.10.00.00.

3) Wielkość lub zakres: 3 szt..

4) Czas trwania lub termin wykonania: Wymagany; Okres w miesiącach: 1

5) Kryteria oceny ofert: najniższa cena.

6) Informacje dodatkowe: -

CZEŚĆ Nr: 9 Nazwa: Zadanie 9.

1) Krótki opis: Zestaw do konikotomii..

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 33.10.00.00.

3) Wielkość lub zakres: 2 szt..

4) Czas trwania lub termin wykonania: Wymagany; Okres w miesiącach: 1

5) Kryteria oceny ofert: najniższa cena.

6) Informacje dodatkowe: -

CZEŚĆ Nr: 10 Nazwa: Zadanie 10.

1) Krótki opis: Aparat usg ginekologiczny..

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 33.10.00.00.

3) Wielkość lub zakres: 1 szt..

4) Czas trwania lub termin wykonania: Wymagany; Okres w miesiącach: 1

5) Kryteria oceny ofert: najniższa cena.

6) Informacje dodatkowe: -

CZEŚĆ Nr: 11 Nazwa: Zadanie 11.

1) Krótki opis: Aparat do znieczulania z wyposażeniem stanowiska do znieczulania..

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 33.10.00.00.

3) Wielkość lub zakres: 1 szt..

4) Czas trwania lub termin wykonania: Wymagany; Okres w miesiącach: 1

5) Kryteria oceny ofert: najniższa cena.

6) Informacje dodatkowe: -

CZEŚĆ Nr: 12 Nazwa: Zadanie 12.

1) Krótki opis: Kardiomonitor..

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 33.10.00.00.

3) Wielkość lub zakres: 1 szt..

4) Czas trwania lub termin wykonania: Wymagany; Okres w miesiącach: 1

5) Kryteria oceny ofert: najniższa cena.

6) Informacje dodatkowe: -

CZEŚĆ Nr: 13 Nazwa: Zadanie 13.

1) Krótki opis: Ssak elektryczny..

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 33.10.00.00.

3) Wielkość lub zakres: 1 szt..

4) Czas trwania lub termin wykonania: Wymagany; Okres w miesiącach: 1

5) Kryteria oceny ofert: najniższa cena.

6) Informacje dodatkowe: -