

**ZP/220/26/18**

17/04/2018 S74 - - Dostawy - Ogłoszenie o zamówieniu - Procedura otwarta

**Polska-Szczecin: Produkty lecznicze do terapii serca****2018/S 074-164167****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: Eliza Koladyńska-Nowacka  
Tel.: +48 914661086  
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) Wspólne zamówienie****I.3) Komunikacja**Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: [www.spsk2-szczecin.pl](http://www.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 SPISK-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**

Podmiot prawa publicznego

**I.5) Główny przedmiot działalności**

Zdrowie

Sekcja II: Przedmiot



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.1)Wielkość lub zakres zamówienia****II.1.1)Nazwa:**

Dostawa sprzętu jedнокrotnego użytku: elektrod, stymulatorów, defibrylatorów serca.

Numer referencyjny: ZP/220/26/18

**II.1.2)Główny kod CPV**

33622100

**II.1.3)Rodzaj zamówienia**

Dostawy

**II.1.4)Krótki opis:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa sprzętu jedнокrotnego użytku: elektrod, stymulatorów, defibrylatorów serca, których szczegółowy opis oraz wymagane ilości zawiera załącznik nr 1 i 2 do formularz oferty (formularz cen jednostkowych oraz opis przedmiotu zamówienia).

2. Zamawiający wymaga aby oferowany sprzęt jedнокrotnego użytku: elektrody, stymulatory, defibrylatory serca stanowiły wyroby medyczne w rozumieniu Ustawy z dnia 20.5.2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U.2017.211 t. j. z dnia 2017.2.3) i były wprowadzone do obrotu i używania na terenie RP zgodnie z obowiązującymi przepisami.

3. Zamawiający wymaga, by dostarczony sprzęt jedнокrotnego użytku: elektrody, stymulatory, defibrylatory serca posiadał okres przydatności do użycia nie krótszy niż 24 miesiące, licząc od daty ich dostarczenia do siedziby Zamawiającego.

4. Zamawiający ma prawo zamówić mniejszą ilość elektrod i stymulatorów, z tym że nie mniej niż 60 % ilości podanej w formularzu cen jednostkowych.

**II.1.5)Szacunkowa całkowita wartość**

Wartość bez VAT: 11 721 350.00 PLN

**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:**

Zadanie nr 1 – Sprzęt do krioablacji za pomocą krioablatora CryoCath firmy Medtronic

Część nr: 1

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

33622100

**II.2.3)Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego.

**II.2.4)Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do formularz oferty (opis przedmiotu zamówienia).

**II.2.5)Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 90

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 5

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin płatności / Waga: 5

**II.2.6)Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 2 479 050.00 PLN

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

Okres w miesiącach: 30

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**

Dokumenty i oświadczenia wymagane w celu potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia – zawarte są w SIWZ dostępnej na stronie internetowej Zamawiającego.

Dokumenty i oświadczenia wymagane w celu potwierdzenia warunków udziału w postępowaniu – zawarte są w SIWZ dostępnej na stronie internetowej Zamawiającego.

Zamawiający wymaga wnieścia wadium w kwocie 24 700,00 PLN.

**II.2) Opis****II.2.1) Nazwa:**

Zadanie nr 2: Sprzęt do usuwania elektrod stymulatorowych i defibrylatorowych

Część nr: 2

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

33622100

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego.

**II.2.4) Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do formularza oferty (opis przedmiotu zamówienia).

**II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 90

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 5

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin płatności / Waga: 5

**II.2.6) Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 754 800,00 PLN

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

Okres w miesiącach: 30

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**

Dokumenty i oświadczenia wymagane w celu potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia – zawarte są w SIWZ dostępnej na stronie internetowej Zamawiającego.

Dokumenty i oświadczenia wymagane w celu potwierdzenia warunków udziału w postępowaniu – zawarte są w SIWZ dostępnej na stronie internetowej Zamawiającego.

Zamawiający wymaga wnieścia wadium w kwocie 7 500,00 PLN.

**II.2) Opis**

**II.2.1)Nazwa:**

Zadanie nr 3: Igły i koszulki długie do nakłuć transseptalnych

Część nr: 3

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

33622100

**II.2.3)Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego.

**II.2.4)Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do formularz oferty (opis przedmiotu zamówienia).

**II.2.5)Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 90

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 5

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin płatności / Waga: 5

**II.2.6)Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 771 500.00 PLN

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

Okres w miesiącach: 30

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**

Dokumenty i oświadczenia wymagane w celu potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia – zawarte są w SIWZ dostępnej na stronie internetowej Zamawiającego.

Dokumenty i oświadczenia wymagane w celu potwierdzenia warunków udziału w postępowaniu – zawarte są w SIWZ dostępnej na stronie internetowej Zamawiającego.

Zamawiający wymaga wniesienia wadium w kwocie 7 700,00 PLN.

**II.2)Opis****II.2.1)Nazwa:**

Zadanie nr 4: Elektrody wewnętrzsercowe diagnostyczne niesterowalne i introduktory rozkładane

Część nr: 4

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

33622100

**II.2.3)Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego.

**II.2.4)Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do formularz oferty (opis przedmiotu zamówienia).

**II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 90

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 5

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin płatności / Waga: 5

**II.2.6) Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 257 500,00 PLN

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

Okres w miesiącach: 30

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**

Dokumenty i oświadczenia wymagane w celu potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia – zawarte są w SIWZ dostępnej na stronie internetowej Zamawiającego.

Dokumenty i oświadczenia wymagane w celu potwierdzenia warunków udziału w postępowaniu – zawarte są w SIWZ dostępnej na stronie internetowej Zamawiającego.

Zamawiający wymaga wnieścia wadium w kwocie 2 500,00 PLN.

**II.2) Opis****II.2.1) Nazwa:**

Zadanie nr 5: Elektrody ablacyjne RF klasyczne

Część nr: 5

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

33622100

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego.

**II.2.4) Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do formularz oferty (opis przedmiotu zamówienia).

**II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 90

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 5

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin płatności / Waga: 5

**II.2.6) Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 502 500,00 PLN

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

Okres w miesiącach: 30

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**

Dokumenty i oświadczenia wymagane w celu potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia – zawarte są w SIWZ dostępnej na stronie internetowej Zamawiającego.

Dokumenty i oświadczenia wymagane w celu potwierdzenia warunków udziału w postępowaniu – zawarte są w SIWZ dostępnej na stronie internetowej Zamawiającego.

Zamawiający wymaga wniesienia wadium w kwocie 5 000,00 PLN.

**II.2) Opis****II.2.1) Nazwa:**

Zadanie nr 6: Elektrody ablacyjne RF z chłodzoną końcówką

Część nr: 6

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

33622100

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego.

**II.2.4) Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do formularz oferty (opis przedmiotu zamówienia).

**II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 90

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 5

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin płatności / Waga: 5

**II.2.6) Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 368 500.00 PLN

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

Okres w miesiącach: 30

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**

Dokumenty i oświadczenia wymagane w celu potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia – zawarte są w SIWZ dostępnej na stronie internetowej Zamawiającego.

Dokumenty i oświadczenia wymagane w celu potwierdzenia warunków udziału w postępowaniu – zawarte są w SIWZ dostępnej na stronie internetowej Zamawiającego.

Zamawiający wymaga wniesienia wadium w kwocie 3 600,00 PLN.

**II.2) Opis****II.2.1) Nazwa:**



Zadanie nr 7: Elektrody ablacyjne RF z końcówką o dużej przewodności cieplnej

Część nr: 7

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

33622100

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do formularz oferty (opis przedmiotu zamówienia).

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 90

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 5

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin płatności / Waga: 5

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 309 500.00 PLN

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

Okres w miesiącach: 30

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**

Dokumenty i oświadczenia wymagane w celu potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia – zawarte są w SIWZ dostępnej na stronie internetowej Zamawiającego.

Dokumenty i oświadczenia wymagane w celu potwierdzenia warunków udziału w postępowaniu – zawarte są w SIWZ dostępnej na stronie internetowej Zamawiającego.

Zamawiający wymaga wniesienia wadium w kwocie 3 000,00 PLN.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Zadanie nr 8: Stymulator jednojamowy podstawowy SSIR z elektrodą

Część nr: 8

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

33622100

33158210

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do formularz oferty (opis przedmiotu zamówienia).



**II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 90

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 5

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin płatności / Waga: 5

**II.2.6) Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 352 500.00 PLN

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

Okres w miesiącach: 30

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**

Dokumenty i oświadczenia wymagane w celu potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia – zawarte są w SIWZ dostępnej na stronie internetowej Zamawiającego.

Dokumenty i oświadczenia wymagane w celu potwierdzenia warunków udziału w postępowaniu – zawarte są w SIWZ dostępnej na stronie internetowej Zamawiającego.

Zamawiający wymaga wnieścia wadium w kwocie 3 500,00 PLN.

**II.2) Opis****II.2.1) Nazwa:**

Zadanie nr 9: Stymulator jednojamowy zaawansowany SSIR z elektrodą

Część nr: 9

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

33622100

33158210

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego.

**II.2.4) Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do formularz oferty (opis przedmiotu zamówienia).

**II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 90

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 5

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin płatności / Waga: 5

**II.2.6) Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 225 000.00 PLN

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

Okres w miesiącach: 30

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****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)



Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie  
II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Dokumenty i oświadczenia wymagane w celu potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia – zawarte są w SIWZ dostępnej na stronie internetowej Zamawiającego.

Dokumenty i oświadczenia wymagane w celu potwierdzenia warunków udziału w postępowaniu – zawarte są w SIWZ dostępnej na stronie internetowej Zamawiającego.

Zamawiający wymaga wniesienia wadium w kwocie 2 200,00 PLN.

## II.2) Opis

### II.2.1) Nazwa:

Zadanie 10: Stymulator dwujamowy DDDR z elektrodami

Część nr: 10

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

33622100

33158210

### II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego.

### II.2.4) Opis zamówienia:

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do formularz oferty (opis przedmiotu zamówienia).

### II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 90

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 5

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin płatności / Waga: 5

### II.2.6) Szacunkowa wartość

Wartość bez VAT: 540 000.00 PLN

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

Okres w miesiącach: 30

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

Dokumenty i oświadczenia wymagane w celu potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia – zawarte są w SIWZ dostępnej na stronie internetowej Zamawiającego.

Dokumenty i oświadczenia wymagane w celu potwierdzenia warunków udziału w postępowaniu – zawarte są w SIWZ dostępnej na stronie internetowej Zamawiającego.

Zamawiający wymaga wniesienia wadium w kwocie 5 400,00 PLN.

## II.2) Opis

### II.2.1) Nazwa:



Zadanie 11: Stymulator dwujamowy zaawansowany DDDR z elektrodami

Część nr: 11

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

33622100

33158210

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do formularz oferty (opis przedmiotu zamówienia).

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 5

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin płatności / Waga: 5

Kryterium kosztu - Nazwa: Parametry techniczne / Waga: 30

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 270 000.00 PLN

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

Okres w miesiącach: 30

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**

Dokumenty i oświadczenia wymagane w celu potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia – zawarte są w SIWZ dostępnej na stronie internetowej Zamawiającego.

Dokumenty i oświadczenia wymagane w celu potwierdzenia warunków udziału w postępowaniu – zawarte są w SIWZ dostępnej na stronie internetowej Zamawiającego.

Zamawiający wymaga wniesienia wadium w kwocie 2 700,00 PLN.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Zadanie nr 12: Stymulator resynchronizujący dwukomorowy BIV z kompletem elektrod, zestawem do wenografii CS i zestawem do wprowadzania elektrody lewokomorowej

Część nr: 12

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

33622100

33158210

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego.

II.2.4) **Opis zamówienia:**



Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do formularz oferty (opis przedmiotu zamówienia).

**II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 5

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin płatności / Waga: 5

Kryterium kosztu - Nazwa: Parametry techniczne / Waga: 30

**II.2.6) Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 269 500.00 PLN

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

Okres w miesiącach: 30

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**

Dokumenty i oświadczenia wymagane w celu potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia – zawarte są w SIWZ dostępnej na stronie internetowej Zamawiającego.

Dokumenty i oświadczenia wymagane w celu potwierdzenia warunków udziału w postępowaniu – zawarte są w SIWZ dostępnej na stronie internetowej Zamawiającego.

Zamawiający wymaga wniesienia wadium w kwocie 2 600,00 PLN.

**II.2) Opis****II.2.1) Nazwa:**

Zadanie nr 13: Implantowany rejestrator EKG arytmii z detekcją arytmii nadkomorowej

Część nr: 13

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

33622100

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego.

**II.2.4) Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do formularz oferty (opis przedmiotu zamówienia).

**II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 90

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 5

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin płatności / Waga: 5

**II.2.6) Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 50 000.00 PLN

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

Okres w miesiącach: 30

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**

Dokumenty i oświadczenia wymagane w celu potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia – zawarte są w SIWZ dostępnej na stronie internetowej Zamawiającego.

Dokumenty i oświadczenia wymagane w celu potwierdzenia warunków udziału w postępowaniu – zawarte są w SIWZ dostępnej na stronie internetowej Zamawiającego.

Zamawiający wymaga wniesienia wadium w kwocie 500,00 PLN.

**II.2) Opis****II.2.1) Nazwa:**

Zadanie nr 14: Defibrylator-kardiowerter o wysokiej energii defibrylacji z kompletem elektrod

Część nr: 14

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

33622100

33182100

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego.

**II.2.4) Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do formularz oferty (opis przedmiotu zamówienia).

**II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 5

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin płatności / Waga: 5

Kryterium kosztu - Nazwa: Parametry techniczne / Waga: 30

**II.2.6) Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 1 156 000.00 PLN

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

Okres w miesiącach: 30

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**

Dokumenty i oświadczenia wymagane w celu potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia – zawarte są w SIWZ dostępnej na stronie internetowej Zamawiającego.

Dokumenty i oświadczenia wymagane w celu potwierdzenia warunków udziału w postępowaniu – zawarte są w SIWZ dostępnej na stronie internetowej Zamawiającego.

Zamawiający wymaga wniesienia wadium w kwocie 11 500,00 PLN.

**II.2) Opis**

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.2.1) Nazwa:**

Zadanie nr 15: Defibrylator-kardiowerter zaawansowany o wysokiej energii defibrylacji z kompletem elektrod

Część nr: 15

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

33622100

33182100

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego.

**II.2.4) Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do formularz oferty (opis przedmiotu zamówienia).

**II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 5

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin płatności / Waga: 5

Kryterium kosztu - Nazwa: Parametry techniczne / Waga: 30

**II.2.6) Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 1 351 000.00 PLN

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

Okres w miesiącach: 30

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**

Dokumenty i oświadczenia wymagane w celu potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia – zawarte są w SIWZ dostępnej na stronie internetowej Zamawiającego.

Dokumenty i oświadczenia wymagane w celu potwierdzenia warunków udziału w postępowaniu – zawarte są w SIWZ dostępnej na stronie internetowej Zamawiającego.

Zamawiający wymaga wniesienia wadium w kwocie 13 500,00 PLN.

**II.2) Opis****II.2.1) Nazwa:**

Zadanie nr 16: Defibrylator-kardiowerter serca z funkcją CRT o wysokiej energii defibrylacji z kompletem elektrod i zestawem do implantacji elektrody lewokomorowej

Część nr: 16

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

33622100

33182100

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego.



**II.2.4)Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do formularz oferty (opis przedmiotu zamówienia).

**II.2.5)Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 5

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin płatności / Waga: 5

Kryterium kosztu - Nazwa: Parametry techniczne / Waga: 30

**II.2.6)Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 1 190 500.00 PLN

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

Okres w miesiącach: 30

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**

Dokumenty i oświadczenia wymagane w celu potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia – zawarte są w SIWZ dostępnej na stronie internetowej Zamawiającego.

Dokumenty i oświadczenia wymagane w celu potwierdzenia warunków udziału w postępowaniu – zawarte są w SIWZ dostępnej na stronie internetowej Zamawiającego.

Zamawiający wymaga wniesienia wadium w kwocie 11 900,00 PLN.

**II.2)Opis****II.2.1)Nazwa:**

Zadanie nr 17: Stymulator bezelektrodowy z zestawem do implantacji

Część nr: 17

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

33622100

33158210

**II.2.3)Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego.

**II.2.4)Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do formularz oferty (opis przedmiotu zamówienia).

**II.2.5)Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 90

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 5

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin płatności / Waga: 5

**II.2.6)Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 340 000.00 PLN

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

Okres w miesiącach: 30

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**

Dokumenty i oświadczenia wymagane w celu potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia – zawarte są w SIWZ dostępnej na stronie internetowej Zamawiającego.

Dokumenty i oświadczenia wymagane w celu potwierdzenia warunków udziału w postępowaniu – zawarte są w SIWZ dostępnej na stronie internetowej Zamawiającego.

Zamawiający wymaga wniesienia wadium w kwocie 3 400,00 PLN.

**II.2) Opis****II.2.1) Nazwa:**

Zadanie nr 18: Sprzęt do ablacji za pomocą generatora RF Genius firmy Medtronic

Część nr: 18

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

33622100

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego.

**II.2.4) Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do formularz oferty (opis przedmiotu zamówienia).

**II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: Cena / Waga: 90

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 5

Kryterium kosztu - Nazwa: Termin płatności / Waga: 5

**II.2.6) Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 533 500,00 PLN

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

Okres w miesiącach: 30

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**

Dokumenty i oświadczenia wymagane w celu potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia – zawarte są w SIWZ dostępnej na stronie internetowej Zamawiającego.

Dokumenty i oświadczenia wymagane w celu potwierdzenia warunków udziału w postępowaniu – zawarte są w SIWZ dostępnej na stronie internetowej Zamawiającego.

Zamawiający wymaga wniesienia wadium w kwocie 5 300,00 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 dokonuje opisu sposobu spełniania tego warunku;

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

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.

Jeżeli z uzasadnionej przyczyny Wykonawca nie może złożyć dokumentu, o którym mowa powyżej Zamawiający dopuszcza złożenie przez Wykonawcę innych dokumentów potwierdzających w wystarczający sposób spełnienie warunku dotyczącego sytuacji ekonomicznej lub finansowej.

Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów:

W tym zakresie Zamawiający wymaga, aby Wykonawca wykazał wysokość posiadanych środków finansowych bądź zdolność kredytową na kwotę nie mniejszą niż 100 000,00 zł.

#### 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 trzech 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.

Dowodami, o którym mowa w pkt 4 są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego dostawy były wykonywane a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych są wykonywane a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze Wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów - oświadczenie Wykonawcy: w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.

W przypadku, gdy Wykonawca wykaże spełnianie warunku posiadania sytuacji finansowej oraz zdolności technicznej w innej walucie niż PLN, Zamawiający dokona przeliczenia tej waluty po średnim kursie w stosunku do PLN opublikowanym przez NBP w dniu publikacji ogłoszenia o zamówieniu.

Jeżeli w dniu ogłoszenia postępowania NBP nie opublikuje kursu walut, Zamawiający przyjmie kurs opublikowany w pierwszym dniu roboczym po tej dacie.

Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów:

W tym zakresie Zamawiający wymaga, aby Wykonawca wykazał wykonanie/wykonywanie co najmniej jednej głównej dostawy, której przedmiotem była dostawa elektrod i/lub stymulatorów i/lub defibrylatorów i/lub innego sprzętu jedнокrotnego użytku stosowanego w Pracowni Elektrofizjologii na wartość 50 000,00 zł brutto.

### III.1.5) Informacje o zamówieniach zastrzeżonych

#### III.2) Warunki dotyczące zamówienia

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

Informacje na temat realizacji umowy zostały zawarte w rozdziale II wzoru umowy (brak miejsca w ogłoszeniu na zawarcie wszystkich informacji).



Informacje na temat zmiany umowy zostały zawarte w rozdziale II wzoru umowy (brak miejsca w ogłoszeniu na zawarcie wszystkich informacji).

### 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: 24/05/2018

Czas lokalny: 09:30

##### 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: 22/07/2018

##### IV.2.7) Warunki otwarcia ofert

Data: 24/05/2018

Czas lokalny: 10:00

Miejsce:

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

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

Stosowane będą zlecenia elektroniczne

Akceptowane będą faktury elektroniczne

Stosowane będą płatności elektroniczne

#### VI.3) Informacje dodatkowe:

1. Oferta pod rygorem nieważności powinna być złożona w formie pisemnej. Zalecane jest sporządzenie oferty z wykorzystaniem wzoru oferty oraz wzorów załączników do oferty. W przypadku gdy Wykonawca nie będzie korzystał z wzorów przygotowanych przez Zamawiającego i zawartych w SIWZ, zobowiązany jest w załączniku przygotowanym we własnym zakresie bezwzględnie zamieścić wszystkie informacje wymagane przez Zamawiającego.

2. Oferta powinna być podpisana zgodnie z zasadami reprezentacji wskazanymi we właściwym rejestrze lub centralnej ewidencji działalności gospodarczej.

3. Do Formularza oferty należy dołączyć następujące dokumenty i oświadczenia:

a) pełnomocnictwo - w przypadku jeżeli osoba podpisująca ofertę działa na podstawie pełnomocnictwa. Pełnomocnictwo załączone do oferty winno być złożone w oryginale lub notarialnie poświadczonej kopii a z treści pełnomocnictwa musi jednoznacznie wynikać uprawnienie do podpisania oferty

b) Jednolity Europejski Dokument Zamówienia wg Rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) 2016/7 z dnia 5.01.2016 r ustanawiającego standardowy formularz jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia (Dz. UE L 3/16) - (JEDZ) Zamawiający informuje, że Instrukcję wypełnienia JEDZ oraz edytowalną wersję formularza JEDZ można znaleźć pod adresem:

<https://www.uzp.gov.pl/baza-wiedzy/jednolity-europejski-dokument-zamowienia>



Niezależnie od oficjalnej wersji dokumentu wskazanego pod wyżej wymienionym linkiem Zamawiający zaleca skorzystanie z edytowalnej wersji JEDZ przygotowanej przez Zamawiającego, w którym należy bezwzględnie wypełnić przynajmniej te informacje, które zostały zaznaczone kolorem żółtym. Przy wypełnianiu dokumentu należy uwzględnić instrukcje podane przez Zamawiającego.

c) dokumenty i oświadczenia potwierdzające, że oferowane wyroby odpowiadają wymaganiom określonym w SIWZ:

— Oświadczenie dot. dopuszczenia do obrotu i używania na terytorium RP oferowanych elektrod i stymulatorów w rozumieniu Ustawy z dnia 20.05.2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U.2017.211 t. j. z dnia 2017.02.03) zgodnie z załącznikiem nr 3,

— Dokumentów w postaci ulotek, katalogów (kart katalogowych) broszur lub innych materiałów informacyjnych, potwierdzających, że oferowane wyroby posiadają parametry i właściwości określone w załączniku nr 2 do Formularza oferty z wyraźnym zaznaczeniem, których pozycji dotyczy.

d) wypełniony przez Wykonawcę formularz cen jednostkowych stanowiący załącznik nr 1 do formularza oferty

e) wypełniony przez Wykonawcę opis przedmiotu zamówienia stanowiący załącznik nr 2 do formularza oferty

f) dowód wpłacenia/wniesienia wadium. W przypadku wnoszenia wadium w formie:

— pieniędzy – kopia przelewu,

— gwarancji lub poręczeń – kopia tych dokumentów. Oryginał należy złożyć w Kasie Zamawiającego.

4. W przypadku oferty składanej przez Wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia (konsorcjum) oferta winna spełniać następujące wymagania:

a) do oferty powinno być załączone pełnomocnictwo do reprezentowania Wykonawców w postępowaniu (pełnomocnictwo może także obejmować uprawnienie do zawarcia umowy w postępowaniu). Pełnomocnictwo powinno być załączone w oryginale lub notarialnie poświadczonej kopii i zawierać wyszczególnienie wszystkich wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia, szczegółowo określać zamówienie do którego się odnosi, wskazywać pełnomocnika oraz precyzować zakres jego umocowania

b) oferta wspólna winna być sporządzona zgodnie z SIWZ

c) JEDZ składa każdy w Wykonawców ubiegających się o zamówienie.

d) wspólnicy spółki cywilnej traktowani będą tak jak wykonawcy składający ofertę wspólną.

Zamawiający dokona badania i oceny ofert z zastosowaniem procedury z art. 24 aa). Zamawiający może odstąpić od stosowania procedury z art. 24 aa) PZP gdy oceniając stan faktyczny sprawy uzna stosowanie tej procedury za niecelowe.

#### 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. Środki ochrony prawnej określone w dziale VI PZP przysługują Wykonawcy, a także innemu podmiotowi jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu danego zamówienia oraz poniósł szkodę w wyniku naruszenia przez zamawiającego przepisów ustawy Prawo Zamówień Publicznych.

2. Odwołanie wnosi się w terminie określonym w art. 182 PZP

3. Odwołanie wnosi się do Prezesa Izby w formie pisemnej lub elektronicznej opatrzonej bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym za pomocą ważnego kwalifikowanego certyfikatu. Odwołujący przesyła kopię odwołania Zamawiającemu przed upływem terminu na wniesienie odwołania, w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu.

**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:**

13/04/2018

.....  
Dyrektor SPSK-2 w Szczecinie  
PODPIS W ORYGINALE

Sporządziła: Eliza Koladyńska - Nowacka  
Tel. 91 466 10 86



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)

