

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:515448-2019:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Olsztyn: Urządzenia medyczne  
2019/S 211-515448**

**Ogłoszenie o zamówieniu**

**Dostawy**

**Podstawa prawna:**

Dyrektywa 2014/24/UE

**Sekcja I: Instytucja zamawiająca**

**I.1) Nazwa i adresy**

Oficjalna nazwa: Wojewódzki Szpital Specjalistyczny

Adres pocztowy: ul. Żołnierska 18

Miejscowość: Olsztyn

Kod NUTS: PL622

Kod pocztowy: 10-561

Państwo: Polska

Osoba do kontaktów: Dział zamówień publicznych i zaopatrzenia Stanisława Masłowska

E-mail: [zamowienia@wss.olsztyn.pl](mailto:zamowienia@wss.olsztyn.pl)

Tel.: +48 895386228

Faks: +48 895386228

**Adresy internetowe:**

Główny adres: [www.wss.olsztyn.pl](http://www.wss.olsztyn.pl)

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

**I.3) Komunikacja**

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: [www.wss.olsztyn.pl](http://www.wss.olsztyn.pl)

Więcej informacji można uzyskać pod następującym adresem:

Oficjalna nazwa: Wojewódzki Szpital Specjalistyczny

Adres pocztowy: ul. Żołnierska 16 B, pok. 2/9

Miejscowość: Olsztyn

Kod NUTS: PL622

Kod pocztowy: 10-561

Państwo: Polska

Osoba do kontaktów: Stanisława Masłowska

E-mail: [zamowienia@wss.olsztyn.pl](mailto:zamowienia@wss.olsztyn.pl)

Tel.: +48 895356228

Faks: +48 895386228

**Adresy internetowe:**

Główny adres: <http://wss.olsztyn.pl/>

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać drogą elektroniczną za pośrednictwem: <http://www.epuap.gov.pl>

**I.4) Rodzaj instytucji zamawiającej**

Podmiot prawa publicznego

- I.5) **Główny przedmiot działalności**  
Zdrowie

**Sekcja II: Przedmiot**

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

- II.1.1) **Nazwa:**

Dostawa urządzeń medycznych  
Numer referencyjny: DZPZ/333/28UEPN/2019

- II.1.2) **Główny kod CPV**

33100000

- II.1.3) **Rodzaj zamówienia**

Dostawy

- II.1.4) **Krótki opis:**

Dostawa urządzeń medycznych

- II.1.5) **Szacunkowa całkowita wartość**

- II.1.6) **Informacje o częściach**

To zamówienie podzielone jest na części: tak  
Oferty można składać w odniesieniu do wszystkich części

- II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**

Część nr: 1

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

33100000

- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

- II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa urządzeń medycznych

- 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**

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

Okres w dniach: 21

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:**  
Część nr: 2
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33100000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL622
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa urządzeń medycznych
- 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**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 3  
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:**  
Część nr: 3
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33100000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL622
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa urządzeń medycznych
- 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**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w dniach: 21  
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:**  
Część nr: 4
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33100000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL622
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa urządzeń medycznych
- 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**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w dniach: 35  
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:**  
Część nr: 5
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33100000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL622
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa urządzeń medycznych

- 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**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w dniach: 21  
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:**  
Część nr: 6
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33100000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL622
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa urządzeń medycznych
- 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**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w dniach: 21  
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:**

Część nr: 7

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33100000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL622
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa urządzeń medycznych
- 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**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w dniach: 21  
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**
- III.1.2) **Sytuacja ekonomiczna i finansowa**  
Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:  
Wykonawca spełni warunek, jeżeli wykaże, że w okresie nie wcześniejszym niż 1 miesiąc przed upływem terminu składania ofert, posiada środki własne lub zdolność kredytową na kwotę nie mniejszą niż suma wartości określonych dla poszczególnych części, na które Wykonawca składa ofertę:  
Minimalna wymagana wartość środków własnych / zdolności kredytowej  
Część nr 1 120 000,00 PLN  
Część nr 2 230 000,00 PLN  
Część nr 3 50 000,00 PLN  
Część nr 4 70 000,00 PLN  
Część nr 5 8 000,00 PLN  
Część nr 6 2 000,00 PLN  
Część nr 7 3 000,00 PLN
- III.1.3) **Zdolność techniczna i kwalifikacje zawodowe**  
Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Zdolności technicznej lub zawodowej - Wykonawca spełni warunek, jeżeli wykaże, że w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert wykonał należycie co najmniej 2 dostawy, które odpowiadają rodzajem i wartością przedmiotowi zamówienia, o wartości nie mniejszej niż suma wartości określonych dla poszczególnych części, na które Wykonawca składa ofertę:

Minimalna wymagana wartość dostawy brutto

Część nr 1 120 000,00 PLN

Część nr 2 230 000,00 PLN

Część nr 3 50 000,00 PLN

Część nr 4 70 000,00 PLN

Część nr 5 8 000,00 PLN

Część nr 6 2 000,00 PLN

Część nr 7 3 000,00 PLN

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

III.2) **Warunki dotyczące zamówienia**

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

Zamawiający przewiduje zmiany zawartej umowy. Katalog dopuszczalnych zmian znajduje się w art. 144 ust. 1 ustawy, oraz w projektach umów stanowiących załączniki do SIWZ.

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: 09/12/2019

Czas lokalny: 10:30

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**

Okres w miesiącach: 2 (od ustalonej daty składania ofert)

IV.2.7) **Warunki otwarcia ofert**

Data: 09/12/2019

Czas lokalny: 11:00

Miejsce:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny, ul. Żołnierska 16 B, pok. 2/ 9, Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia,  
10-561 Olsztyn, POLSKA.

**Sekcja VI: Informacje uzupełniające**

**VI.1) Informacje o powtarzającym się charakterze zamówienia**

Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: nie

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

**VI.3) Informacje dodatkowe:**

**VI.4) Procedury odwoławcze**

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

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza

Adres pocztowy: ul. Postępu 17a

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

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

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:

Odwołanie przysługuje wyłącznie od niezgodnej z przepisami ustawy czynności zamawiającego podjętej w postępowaniu o udzielenie zamówienia lub zaniechania czynności, do której jest zamawiający zobowiązany na podstawie ustawy. Odwołanie powinno wskazywać czynność lub zaniechanie czynności zamawiającego, której zarzuca się niezgodność z przepisami ustawy, zawierać zwięzłe przedstawienie zarzutów, określać żądanie oraz wskazywać okoliczności faktyczne i prawne uzasadniające wniesienie odwołania. Odwołanie wnosi się do Prezesa Izby w formie pisemnej lub w postaci elektronicznej, podpisane bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym przy pomocy ważnego kwalifikowanego certyfikatu lub równoważnego środka, spełniającego wymagania dla tego rodzaju podpisu. Odwołanie wobec treści ogłoszenia o zamówieniu, a także wobec postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia, wnosi się w terminie 10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia na stronie internetowej. Odwołanie wobec czynności innych niż określone powyżej wnosi się w terminie 10 dni od dnia, w którym powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia.

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

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza

Adres pocztowy: ul. Postępu 17 a

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

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

28/10/2019