

OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU

ZAMAWIAJĄCY – nazwa i adres:

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej, ul. Sienkiewicza 29, 26-670 Pionki

FORMA PRZESŁANIA OFERT: w postaci papierowej - za pośrednictwem operatora pocztowego w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe, osobiście lub za pośrednictwem posłańca **lub drogą elektroniczną na adres: przetargi@spzozpionki.pl** (oferta opatrzona kwalifikowanym podpisem elektronicznym)

PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA: Zestaw zabiegowy do histeroskopu.

Zamówienie udzielane w ramach realizacji zadania inwestycyjnego pod nazwą: „Zakup sprzętu medycznego dla Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Pionkach”

Numer referencyjny: SPZZOZ-ZP-49/2020

Informacja o możliwości składania ofert częściowych: Zamawiający nie dopuszcza złożenia oferty częściowej.

Krótki opis przedmiotu zamówienia:

Przedmiot zamówienia obejmuje zakup zestawu zabiegowego do histeroskopu.

Zamawiający oczekuje zaferowania przedmiotu zamówienia spełniającego wymagania określone w obowiązujących przepisach prawa, wprowadzonego do obrotu i używania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z prawem, w tym ustawą z dnia 20 maja 2010r. o wyrobach medycznych (Dz. U. 2020, poz.186). Wykonawca oferuje wyłącznie przedmiot zamówienia posiadający oznakowanie CE/ deklarację zgodności wystawioną przez wytwórcę lub jego autoryzowanego przedstawiciela lub inny dokument – zaświadczenie/certyfikat podmiotu uprawnionego do kontroli jakości potwierdzające, że przedmiot zamówienia odpowiada określonym normom lub specyfikacjom technicznym, jest dopuszczony do obrotu i stosowania zgodnie z obowiązującymi przepisami, spełnia wymagania zasadnicze zgodne z wymaganiami prawa wspólnotowego i polskiego oraz wymagania jakościowe. Wykonawca oferuje przedmiot zamówienia fabrycznie nowy, nieużywany i kompletny z punktu widzenia celu, któremu ma służyć, nie posiadający wad i nie obciążony prawami osób trzecich. Nie dopuszcza się egzemplarzy powystawowych, rekondukcjonowanych i demonstracyjnych.

Termin realizacji/ wykonania zamówienia: do 10 listopada 2020r.

WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

O udzielenie zamówienia może ubiegać się wykonawca, który:

1. Nie jest podmiotem zbiorowym, wobec którego sąd orzekł zakaz ubiegania się o zamówienie publiczne na podstawie ustawy z dnia 28 października 2002r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary (Dz. U. z 2015r., poz.1212, 1844 i 1855 oraz z 2016r. poz.437 i 544);
2. Nie jest wykonawcą, który będąc osobą fizyczną został prawomocnie skazany za przestępstwo o charakterze terrorystycznym, o którym mowa w art.115 §20 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – Kodeks karny, przestępstwo skarbowe lub przestępstwo, o którym mowa w art.9 lub art.10 ustawy z dnia 15 czerwca 2012r, o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. poz.769);
3. Nie zalega z uiszczeniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, chyba że wykonawca dokonał płatności należnych podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne wraz z odsetkami lub grzywnami lub zawarł wiążące porozumienie w sprawie spłaty tych należności;
4. Nie wpływał i nie próbował wpłynąć na czynności zamawiającego lub pozyskać informacje poufne, mogące dać mu przewagę w postępowaniu o udzielenie zamówienia;
5. Nie jest wykonawcą, wobec którego orzeczono tytułem środka zapobiegawczego zakaz ubiegania się o zamówienie publiczne;
6. Nie jest wykonawcą, w stosunku do którego otwarto likwidację lub którego upadłość ogłoszono;
7. Nie zawarł porozumienia mającego na celu zakłócenie konkurencji między wykonawcami w postępowaniu o udzielenie zamówienia;

WYKAZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW, POTWIERDZAJĄCYCH SPEŁNIANIE WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU / BRAK PODSTAW DO WYKLUCZENIA/ SPEŁNIANIE PRZEZ OFEROWANE DOSTAWY OKREŚLONYCH WYMAGAŃ I INNYCH WYMAGANYCH DOKUMENTÓW

1. Wypełniony i podpisany formularz oferty – wzór formularza ofertowego określa załącznik nr 1 do ZO - WZ.
2. Wypełniony i podpisany załącznik nr 2 - Zestawienie parametrów technicznych – Opis przedmiotu zamówienia i wymagane parametry.
3. Pełnomocnictwo do podpisania oferty /oryginał lub kopia poświadczona za zgodność z oryginałem przez notariusza – gdy dokumenty i oświadczenia podpisane będą przez osobę inną niż uprawnioną do reprezentacji zgodnie z treścią odpisu właściwego rejestru.

PROCEDURA

Tryb udzielenia zamówienia: zapytanie ofertowe przy zastosowaniu art.4 pkt.8) ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (t. j. Dz. U. z 2019r., poz.1843, z 2020r., poz.288, 1086)

KRYTERIA OCENY OFERT / znaczenie cena / 100%

Istotne dla stron postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy w sprawie zamówienia publicznego, albo ogólne warunki umowy, albo wzór umowy: zgodnie z zał. nr 3 – wzór umowy

INFORMACJE ADMINISTRACYJNE

Termin składania ofert: Data: 12-10-2020r., godzina: 11:30

Termin związania ofertą: 30 dni (od ostatecznego terminu składania ofert)

Na podstawie art.4 ust.3 ustawy z dnia 9 listopada 2018r. o elektronicznym fakturowaniu w zamówieniach publicznych, koncesjach na roboty budowlane lub usługi oraz partnerstwie publiczno-prywatnym (Dz. U. 2018 poz.2191 ze zm.), w niniejszym postępowaniu zamawiający wyłącza stosowanie ustrukturyzowanych faktur elektronicznych.

Okoliczności, w których zamawiający unieważni postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego:

1. Nie złożono żadnej oferty niepodlegającej odrzuceniu.
2. Oferta z najniższą ceną przewyższa kwotę, którą zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia i zamawiający nie może zwiększyć tej kwoty do ceny najkorzystniejszej oferty.
3. Jeżeli środki, które zamawiający zamierzał przeznaczyć na sfinansowanie całości lub części zamówienia, nie zostaną mu przyznane.

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Zespołu
Zakładów Opieki Zdrowotnej w Pionkach

B. Dudek
Bernarda Dudek

Pionki, dnia 01-10-2020r.

.....
podpis kierownika zamawiającego