

Adres strony internetowej, na której Zamawiający udostępnił Specyfikację Istotnych Warunków Zamówienia:

[www.spwsz.szczecin.pl](http://www.spwsz.szczecin.pl)

---

## Szczecin: Dostawa i montaż wyposażenia w meble medyczne i niemedyczne dla SPWSZ w Szczecinie

Numer ogłoszenia: 166041 - 2016; data zamieszczenia: 27.07.2016

### OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU - dostawy

Zamieszczanie ogłoszenia: obowiązkowe.

Ogłoszenie dotyczy:

- zamówienia publicznego  
 zawarcia umowy ramowej  
 ustanowienia dynamicznego systemu zakupów (DSZ)

#### SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

I. 1) **NAZWA I ADRES:** Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony , ul. Arkońska 4, 71-455 Szczecin, woj. zachodniopomorskie, tel. 91 813 90 21, faks 91 813 9079.

**Adres strony internetowej zamawiającego:** [www.spwsz.szczecin.pl](http://www.spwsz.szczecin.pl)

I. 2) **RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:** Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej.

#### SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

##### II.1) OKREŚLENIE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

II.1.1) **Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego:** Dostawa i montaż wyposażenia w meble medyczne i niemedyczne dla SPWSZ w Szczecinie.

II.1.2) **Rodzaj zamówienia:** dostawy.

II.1.4) **Określenie przedmiotu oraz wielkości lub zakresu zamówienia:** 1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa i montaż wyposażenia w meble medyczne i niemedyczne dla SPWSZ w Szczecinie - 2 zadania: 1) Dostawa mebli medycznych 2) Dostawa mebli medycznych i niemedycznych 2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia stanowi załącznik nr 1 do SIWZ.

II.1.5)

przewiduje się udzielenie zamówień uzupełniających

**Określenie przedmiotu oraz wielkości lub zakresu zamówień uzupełniających**

II.1.6) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.19.20.00-2, 39.13.00.00-2.

II.1.7) **Czy dopuszcza się złożenie oferty częściowej:** tak, liczba części: 2.

II.1.8) **Czy dopuszcza się złożenie oferty wariantowej:** nie.

II.2) **CZAS TRWANIA ZAMÓWIENIA LUB TERMIN WYKONANIA:** Okres w dniach: 60.

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

### **III.1) WADIUM**

Informacja na temat wadium: Zamawiający nie wymaga wniesienia wadium

### **III.2) ZALICZKI**

### **III.3) WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ OPIS SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIANIA TYCH WARUNKÓW**

**III. 3.1) Uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania**

**Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

Zamawiający nie dokonuje opisu sposobu oceny spełniania warunku

**III.3.2) Wiedza i doświadczenie**

**Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

Zamawiający nie dokonuje opisu sposobu oceny spełniania warunku

**III.3.3) Potencjał techniczny**

**Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

Zamawiający nie dokonuje opisu sposobu oceny spełniania warunku

**III.3.4) Osoby zdolne do wykonania zamówienia**

**Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

Zamawiający nie dokonuje opisu sposobu oceny spełniania warunku

**III.3.5) Sytuacja ekonomiczna i finansowa**

**Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

Zamawiający nie dokonuje opisu sposobu oceny spełniania warunku

### **III.4) INFORMACJA O OŚWIADCZENIACH LUB DOKUMENTACH, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ NIEPODLEGANIA WYKLUCZENIU NA PODSTAWIE ART. 24 UST. 1 USTAWY**

**III.4.1) W zakresie wykazania spełniania przez wykonawcę warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy, oprócz oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu należy przedłożyć:**

**III.4.2) W zakresie potwierdzenia niepodlegania wykluczeniu na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy, należy przedłożyć:**

- oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia;
- aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu

wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert;

### **III.4.3) Dokumenty podmiotów zagranicznych**

**Jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, przedkłada:**

**III.4.3.1) dokument wystawiony w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania potwierdzający, że:**

- nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości - wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert;

### **III.4.4) Dokumenty dotyczące przynależności do tej samej grupy kapitałowej**

- lista podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów albo informacji o tym, że nie należy do grupy kapitałowej;

### **III.5) INFORMACJA O DOKUMENTACH POTWIERDZAJĄCYCH, ŻE OFEROWANE DOSTAWY, USŁUGI LUB ROBOTY BUDOWLANE ODPOWIADAJĄ OKREŚLONYM WYMAGANIOM**

**W zakresie potwierdzenia, że oferowane roboty budowlane, dostawy lub usługi odpowiadają określonym wymaganiom należy przedłożyć:**

- inne dokumenty

W celu potwierdzenia, że oferowane dostawy odpowiadają wymaganiom określonym przez zamawiającego, zamawiający żąda: 1) inne: Dla zadania 1 a) Pozycja 1 -Deklaracja lub certyfikat zgodności na przedmiot oferty, wystawiony przez uprawniony podmiot, zgodne z wymaganiami określonymi w ustawie z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. Nr 107 poz. 679 z dnia 20.05.2010 r.). b) Folder lub karta katalogowa. c) Pozycja 2 - Certyfikat potwierdzający posiadanie znaku CE, Wpis do Rejestru Wyrobów Medycznych, Certyfikat ISO 9001:2000 lub równoważny potwierdzający zdolność do ciągłego dostarczania wyrobów zgodnie z wymaganiami, Certyfikat ISO 13485:2003 potwierdzający, że producent wdrożył i utrzymuje system zarządzania jakością dla wyrobów medycznych. Potwierdzenie stosownym dokumentem przez niezależną jednostkę badawczą obciążenie robocze wózka wynoszące min. 250 kg. Dla zadania 2 a)Atest higieniczny potwierdzający, iż przedmiot oferty może być stosowany w placówkach służby zdrowia dotyczy (dla wszystkich mebli tj. o konstrukcji aluminiowej z wypełnieniem paneli z płyty meblowej, oraz mebli o konstrukcji płycinowej z płyt meblowych) -

dotyczy załącznika 1.2 i 1.2A do SIWZ b) Deklaracji Wykonawcy potwierdzającą zgodność produktów z wymaganiami dyrektyw Unii Europejskiej 93/42 EWG z załączonym certyfikatem ISO 9001:2008 i ISO 13485:2003 obejmująca certyfikację zarządzanie jakością wyrobów zakresie projektowania, produkcji, instalacji oraz wykonania czynności serwisowych dla specjalizowanych mebli medycznych - dotyczy załącznika 1.2 do SIWZ c) Zaświadczenia niezależnego podmiotu badawczego potwierdzającego że oferowane produkty odpowiadają określonym specyfikacjom technicznym i normom PN-EN 14073-3:2006 (Meble biurowe, Meble do przechowywania. Część 3 Metody badań skuteczności i wytrzymałości konstrukcji) dla mebli biurowych i ocjalnych o konstrukcji płycinowej - dotyczy załącznika 1.2A do SIWZ d) PN-EN 14074:2006 (Meble biurowe. Stoły, biurka i meble do przechowywania. Metody badań wytrzymałościowych i trwałości części ruchomych) dla mebli biurowych i ocjalnych o konstrukcji płycinowej - dotyczy załącznika 1.2A do SIWZ e) Zaświadczenia niezależnego podmiotu badawczego potwierdzającego że oferowane produkty odpowiadają określonym specyfikacjom technicznym i normom PN-EN 14727:2006 - dla mebli o konstrukcji aluminiowych - dotyczy załącznika nr 1.2 do SIWZ

### III.6) INNE DOKUMENTY

#### Inne dokumenty niewymienione w pkt III.4) albo w pkt III.5)

Inne niezbędne dokumenty, które wykonawca zobowiązany jest załączyć do oferty: 1) formularz ofertowy, wg wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do SIWZ W przypadku składania oferty wstępnej należy złożyć jeden dokument; 2) formularz aortymentowo-cenowy, wg wzoru stanowiącego załącznik nr 2A-1 i-lub 2A-2 do SIWZ; 3) odpowiednie pełnomocnictwa zgodnie z art. 23 ust.2 ustawy Pzp

## **SEKCJA IV: PROCEDURA**

### IV.1) TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA

IV.1.1) Tryb udzielenia zamówienia: przetarg nieograniczony.

### IV.2) KRYTERIA OCENY OFERT

IV.2.1) Kryteria oceny ofert: cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:

- 1 - Cena - 90
- 2 - gwarancja - 10

### IV.2.2)

przeprwadzka będzie aukcja elektroniczna, adres strony, na której będzie prowadzona:

### IV.3) ZMIANA UMOWY

przewiduje się istotne zmiany postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru wykonawcy:

**Dopuszczalne zmiany postanowień umowy oraz określenie warunków zmian**

Zgodnie z projektem umowy stanowiącym załącznik nr 5 do SIWZ, paragraf 7

#### **IV.4) INFORMACJE ADMINISTRACYJNE**

**IV.4.1) Adres strony internetowej, na której jest dostępna specyfikacja istotnych warunków zamówienia:** [www.spwsz.szczecin.pl](http://www.spwsz.szczecin.pl)

**Specyfikację istotnych warunków zamówienia można uzyskać pod adresem:** Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony, ul. Arkońska 4, 71-455 Szczecin - Sekcja Zamówień Publicznych - budynek O, piętro I.

**IV.4.4) Termin składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub ofert:**

25.08.2016 godzina 08:00, miejsce: Kancelaria Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Szczecinie, w budynku przy ul. Broniewskiego 2, pok. 8 - II piętro.

**IV.4.5) Termin związania ofertą:** okres w dniach: 30 (od ostatecznego terminu składania ofert).

**IV.4.17) Czy przewiduje się unieważnienie postępowania o udzielenie zamówienia, w przypadku nieprzyznania środków pochodzących z budżetu Unii Europejskiej oraz niepodlegających zwrotowi środków z pomocy udzielonej przez państwa członkowskie Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA), które miały być przeznaczone na sfinansowanie całości lub części zamówienia:** nie

### **ZAŁĄCZNIK I - INFORMACJE DOTYCZĄCE OFERT CZĘŚCIOWYCH**

**CZĘŚĆ Nr: 1 NAZWA:** MEBLE MEDYCZNE.

**1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, stanowiący załącznik nr 1 do SIWZ - dla zadania nr 1, składającego się z 2 pozycji.

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.19.20.00-2.

**3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w dniach: 60.

**CZĘŚĆ Nr: 2 NAZWA:** MEBLE MEDYCZNE I NIEMEDYCZNE.

**1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, stanowiący załącznik nr 1 do SIWZ - dla zadania nr 2, składającego się z 63 pozycji.

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 39.13.00.00-2.

**3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w dniach: 60.