

ESENDER_LOGIN:	ENOTICES
CUSTOMER_LOGIN:	ECAS_n00353of
NO_DOC_EXT:	2020-138384
SOFTWARE_VERSION:	9.14.0
ORGANISATION:	ENOTICES
COUNTRY:	EU
PHONE:	/
E_MAIL:	ad.kania@kopernik.lodz.pl

LANGUAGE:	PL
CATEGORY:	ORIG
FORM:	F02
VERSION:	R2.0.9.S03
DATE_EXPECTED_PUBLICATION:	/

## Ogłoszenie o zamówieniu

### Dostawy

#### Podstawa prawna:

Dyrektywa 2014/24/UE

#### **Sekcja I: Instytucja zamawiająca**

##### I.1) **Nazwa i adresy**

Oficjalna nazwa: WWCOiT im. M. Kopernika w Łodzi ul. Pabianicka 62 93-513 Łódź

Adres pocztowy: ul.Pabianicka 62

Miejscowość: Łódź

Kod NUTS: PL711 Miasto Łódź

Kod pocztowy: 93-513

Państwo: Polska

Osoba do kontaktów: Agnieszka Kania

E-mail: [ad.kania@kopernik.lodz.pl](mailto:ad.kania@kopernik.lodz.pl)

Tel.: +48 426895912

Faks: +48 426895409

##### **Adresy internetowe:**

Główny adres: [www.kopernik.lodz.pl](http://www.kopernik.lodz.pl)

##### I.3) **Komunikacja**

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

Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać drogą elektroniczną za pośrednictwem: <https://epuap.gov.pl/wps/myportal/aplikacje/skrzynka>

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać na adres podany powyżej

##### 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:**

EZ.28.94.2020 Dostawa lampy operacyjnej wieloogniskowej sufitowej dla Wojewódzkiego

Wielospecjalistycznego Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi.

Numer referencyjny: EZ.28.94.2020

###### II.1.2) **Główny kod CPV**

33100000 Urządzenia medyczne

###### II.1.3) **Rodzaj zamówienia**

Dostawy

###### II.1.4) **Krótki opis:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa lampy operacyjnej wieloogniskowej sufitowej dla Wojewódzkiego Wielospecjalistycznego Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi.  
Zamówienie nie zostało podzielone na pakiety, oferta dla swojej ważności musi obejmować całość zamówienia.
2. Przedmiotowa dostawa finansowana jest ze środków własnych Zamawiającego.
3. Zakres przedmiotowy wyszczególniono ilościowo i asortymentowo oraz opisano w Załączniku nr 2 do SIWZ „Zestawienie parametrów technicznych, warunków gwarancji oraz szkoleń”

II.1.5) **Szacunkowa całkowita wartość**

II.1.6) **Informacje o częściach**

To zamówienie podzielone jest na części: nie

II.2) **Opis**

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

33100000 Urządzenia medyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL71 Łódzkie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M.Kopernika w Łodzi

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa lampy operacyjnej wieloogniskowej sufitowej dla Wojewódzkiego Wielospecjalistycznego Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi.  
Zamówienie nie zostało podzielone na pakiety, oferta dla swojej ważności musi obejmować całość zamówienia.
2. Przedmiotowa dostawa finansowana jest ze środków własnych Zamawiającego.
3. Zakres przedmiotowy wyszczególniono ilościowo i asortymentowo oraz opisano w Załączniku nr 2 do SIWZ „Zestawienie parametrów technicznych, warunków gwarancji oraz szkoleń”

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Warunki gwarancji / Waga: 40,00

Cena - Waga: 60,00

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w dniach: 56

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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

1. Przystępując do przetargu Wykonawca jest obowiązany wnieść przed upływem terminu składania ofert wadium w łącznej wysokości: 470, 00 zł

Zamawiający nie wymaga wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

**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 precyzuje w tym zakresie żadnych wymagań, których spełnianie Wykonawca zobowiązany jest wykazać w sposób szczególny.
- III.1.2) **Sytuacja ekonomiczna i finansowa**  
Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:  
Zamawiający nie precyzuje w tym zakresie żadnych wymagań, których spełnianie Wykonawca zobowiązany jest wykazać w sposób szczególny.
- III.1.3) **Zdolność techniczna i kwalifikacje zawodowe**  
Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:  
Zamawiający nie precyzuje w tym zakresie żadnych wymagań, których spełnianie Wykonawca zobowiązany jest wykazać w sposób szczególny.
- III.2) **Warunki dotyczące zamówienia**
- III.2.2) **Warunki realizacji umowy:**
1. Wymagany termin wykonania zamówienia: max. 8 tygodni od dnia podpisania umowy.
  2. W zaoferowaną przez Wykonawcę cenę przedmiotu zamówienia wliczone winny być wszystkie, bez wyjątku, koszty związane zarówno z dostawą, instalacją jak i szkoleniem użytkowników (personel medyczny, pielęgniarki, obsługa techniczna), dostarczeniem wszystkich niezbędnych do prawidłowej pracy podzespołów i elementów które gwarantują spełnienie opisanych przez Zamawiającego parametrów i funkcji.
  3. Realizacja przyszłej umowy będzie nadzorowana przez:a) Dział Zaopatrzenia i Transportu b) Dział Aparatury Medycznej
  4. Miejsce realizacji dostawy: Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi.
  5. Płatność za zrealizowaną dostawę nastąpi po dostarczeniu zamówionego przedmiotu zamówienia do Zamawiającego, podpisaniu protokołu odbioru i wystawieniu faktury VAT. Termin płatności wynosi 60 dni od dnia dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury VAT do siedziby.
- III.2.3) **Informacje na temat pracowników odpowiedzialnych za wykonanie zamówienia**  
Obowiązek podania imion i nazwisk oraz kwalifikacji zawodowych pracowników wyznaczonych do wykonania zamówienia

#### **Sekcja IV: Procedura**

- IV.1) **Opis**
- IV.1.1) **Rodzaj procedury**  
Procedura otwarta  
Procedura przyspieszona  
Uzasadnienie:  
Istnieje pilna konieczność zakupu lampy operacyjnej wieloogniskowej sufitowej dla gabinetu zabiegowego Wojewódzkiej Przychodni Onkologicznej. Dotychczasowa lampa uległa wyeksploatowaniu i nadaje się do kasacji. Na dzień dzisiejszy Wojewódzka Przychodnia Onkologiczna jest zmuszona korzystać z zastępczej lampy, wypożyczonej od podmiotu zewnętrznego na okres jednego miesiąca. Bez lampy nie jest możliwe przyjmowanie i wykonywanie zabiegów u pacjentów.  
Skrócenie terminu składania ofert jest uzasadnione z uwagi na konieczność zwrotu pożyczonej lampy oraz jak najszybsze zapewnienie nowej lampy w celu ochrony życia i zdrowia przyjmowanych pacjentów.
- IV.1.3) **Informacje na temat umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
- IV.1.8) **Informacje na temat Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA)**

Zamówienie jest objęte Porozumieniem w sprawie zamówień rządowych: tak

IV.2) **Informacje administracyjne**

IV.2.2) **Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału**

Data: 04/11/2020

Czas lokalny: 10:00

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: 04/11/2020

Czas lokalny: 11:00

Miejsce:

Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi  
ul. Pabianicka 62 93-513 Łódź, Dział Zamówień Publicznych pokój 980.

Otwarcie ofert nastąpi poprzez użycie aplikacji do szyfrowania ofert dostępnej na miniPortalu (<https://miniportal.uzp.gov.pl>) i dokonywane jest poprzez odszyfrowanie i otwarcie ofert za pomocą klucza prywatnego

**Sekcja VI: Informacje uzupełniające**

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

Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: nie

VI.3) **Informacje dodatkowe:**

1. WYKAZ OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW – SKŁADANYCH WRAZ Z OFERTĄ W FORMIE ELEKTRONICZNEJ:

a) FORMULARZ OFERTOWY – załącznik nr 1 do SIWZ.

b) ZESTAWIENIE PARAMETRÓW TECHNICZNYCH, WARUNKÓW GWARANCJI I SZKOLEŃ – załącznik nr 2 do SIWZ

c) Dokument potwierdzający zabezpieczenie oferty wadium (forma dokumentu zgodna z zapisami Rozdziału XV).

d) Pełnomocnictwo – jeżeli jest wymagane.

e) Oryginał zobowiązania podmiotu udostępniającego swoje zasoby na potrzeby Wykonawcy składającego ofertę – jeśli dotyczy.

f) Oświadczenie w formie Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia – aktualne na dzień składania ofert.

Elektroniczny wzór dokumentu JEDZ , sporządzony zgodnie ze wzorem standardowego formularza określonego w Rozporządzeniu Wykonawczym Komisji Europejskiej wydanym na podstawie art. 59 ust. 2 dyrektywy 2014/24/UE oraz art. 80 ust. 3 dyrektywy 2014/25/UE – stanowi załącznik nr 3 do przedmiotowej procedury przetargowej - znajduje się na stronie internetowej Zamawiającego. Informacje zawarte ww. oświadczeniu będą stanowić wstępne potwierdzenie, że Wykonawca nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu.

f.1) W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez wykonawców, oświadczenie składa każdy z wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie. Oświadczenie to ma potwierdzać spełnianie warunków

udziału w postępowaniu, brak podstaw wykluczenia w zakresie, w którym każdy z wykonawców wykazuje spełnianie warunków udziału w postępowaniu.

f.2) Wykonawca, który powołuje się na zasoby innych podmiotów, w celu wykazania braku istnienia wobec nich podstaw wykluczenia oraz spełnienia – w zakresie, w jakim powołuje się na ich zasoby - warunków udziału w postępowaniu składa także oświadczenie o którym mowa w rozdz. XIII. 1.f). niniejszej SIWZ dotyczące tych podmiotów. Zamawiający żąda od wykonawcy, który polega na zdolnościach lub sytuacji innych podmiotów na zasadach określonych w art. 22a ustawy, przedstawienia

w odniesieniu do tych podmiotów dokumentów wymienionych w § 5 pkt 1, 5, 6 Rozporządzenia Ministra Rozwoju z 26.07.2016r.

f.3) Zamawiający nie żąda aby wykonawca, który zamierza powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcom, w celu wykazania braku istnienia wobec nich podstaw wykluczenia z udziału w postępowaniu złożył oświadczenie o którym mowa w rozdz. XIII. 1.f). niniejszej SIWZ.

2) O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy: Nie podlegają wykluczeniu art. 24 ust. 1 pkt 12)-23) uPzp oraz spełniają warunki udziału w postępowaniu.

3) Zamawiający nie będzie wykluczał Wykonawców z postępowania o udzielnie zam. publ. w oparciu o art. 24 ust. 5 ustawy Pzp.

4) Wykaz oświadczeń i dokumentów składanych samodzielnie przez Wykonawcę oraz na wezwanie Zamawiającego określa Rozdział XIII pkt. 2 i 3 SIWZ.

5)W postępowaniu o udzielenie zamówienia komunikacja między Zamawiającym, a Wykonawcami odbywa się elektronicznie za pośrednictwem: miniPortalu <https://miniportal.uzp.gov.pl/> oraz ePUAPu <https://epuap.gov.pl/wps/portal> na adres Elektronicznej Skrzynki Podawczej ePUAP /WWCOiT/Skrytka ESP lub poczty elektronicznej na adres: [przetargi@kopernik.lodz.pl](mailto:przetargi@kopernik.lodz.pl)

Szczegółowe zasady komunikacji zostały opisane w Rozdz. XIV SIWZ

#### VI.4) **Procedury odwoławcze**

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

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza ul. Postępu 17A

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

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

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

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza ul. Postępu 17A

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

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

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

19/10/2020