

ZATWIERDZAM:

Lek. med. Włodzimierz Migacz

data zatwierdzenia: 22.05.2015 r.

oznaczenie sprawy: Szp.Leszcz /PN/ 33 /2015

Szpital im. Stanisława Leszczyńskiego
w Katowicach

Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia

lek. med. Włodzimierz Migacz

zwana dalej SIWZ

Zamawiający

Szpital im. Stanisława Leszczyńskiego w Katowicach

Adres Zamawiającego: ul. Raciborska 26, 40 – 074 Katowice

godziny pracy: 8.00 – 15.35, od poniedziałku do piątku

strona internetowa: www.szpital.net.pl

nr telefonu: 32/ 2511 – 761

32/ 2515 – 231 do 4

nr faksu: 32/ 2514 - 533

Nr konta bankowego: Bank Gospodarki Żywnościowej S.A. O/Katowice

Nr 37 2030 0045 1110 0000 0124 8120

NIP: 634-22-99-376

Tryb zamówienia

Przetarg nieograniczony o wartości szacunkowej zamówienia powyżej 30 000euro.

Podstawa prawna: ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (t.j.: Dz. U. z 2013r., poz. 907 z późn. zm.) – zwana dalej ustawą Pzp.

Przedmiot zamówienia

Przedmiotem zamówienia jest: zakup i dostarczenie zestawu dozymetrii in-vivo i zestawu do codziennych pomiarów dozymetrycznych, zgodnie z Załącznikiem Nr 2 do SIWZ - Oferta Cenowa.

Przedmiot zamówienia został podzielony na Pakiety:

Pakiet nr 1 – Zestaw do dozymetrii In-vivo

Pakiet nr 2 – Zestaw do codziennych pomiarów dozymetrycznych

Pakiet nr 3 – Elektrometr/Dawkomierz klasy referencyjnej – szt.1, wraz z przewodami do połączenia elektrometru z komorami – szt.2

W ramach realizacji przedmiotu zamówienia Wykonawca zapewnia dla Pakietu nr 1, Pakietu nr 2, Pakietu nr 3:

1. dostarczenie fabrycznie nowego sprzętu,
2. transport sprzętu do miejsca przeznaczenia,
3. instalację,
4. montaż,
5. uruchomienie przedmiotu zamówienia,
6. szkolenie personelu Zakładu Radioterapii w zakresie obsługi i praktycznego wykorzystania sprzętu i oprogramowania przeprowadzone w języku polskim w miejscu instalacji, po uprzednim uzgodnieniu terminu z Zamawiającym zakończone podpisaniem „Protokołu szkolenia”,
7. przekazanie do użytkowania wraz z wszystkimi wymaganymi pomiarami, atestami, certyfikatami,
8. 24 miesięczną gwarancję liczoną od daty podpisania przez upoważnionych przedstawicieli Zamawiającego i Wykonawcy „Protokołu końcowego”,
9. serwis gwarancyjny, w ramach, którego Wykonawca zapewnia w cenie oferty:

Szpital im. Stanisława Leszczyńskiego w Katowicach
Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia

ZMIANA Z DNIA 16.06.2015R.

• sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej realizację zamówienia publicznego; nie podlegają wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 1 i ust. 2 pkt 5 ustawy Pzp oraz dołączają do oferty dokumenty, o których mowa w dziale SIWZ

Zawartość Oferty.

Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu odbywać się będzie na zasadzie **spełnia/nie spełnia**, na podstawie złożonych przez Wykonawcę oświadczeń i dokumentów potwierdzających spełnienie warunków udziału w postępowaniu.

Zawartość oferty

Oferta musi zawierać:

1. Wypełniony i podpisany przez osobę uprawnioną do reprezentowania Wykonawcy **Formularz Oferty** stanowiący **Załącznik Nr 1 do SIWZ**,
2. Wypełnioną i podpisaną przez osobę uprawnioną do reprezentowania Wykonawcy **Ofertę Cenową**, stanowiącą **Załącznik Nr 2 do SIWZ**.
3. Podpisane przez osobę uprawnioną do reprezentowania Wykonawcy **Oświadczenie Wykonawcy na podstawie art. 22 ustawy Pzp**, stanowiące **Załącznik Nr 3 do SIWZ**.
4. Podpisane przez osobę uprawnioną do reprezentowania Wykonawcy **Oświadczenie Wykonawcy na podstawie art. 24 ustawy Pzp**, stanowiące **Załącznik Nr 4 do SIWZ**.
5. Podpisane przez osobę uprawnioną do reprezentowania Wykonawcy **Istotne Postanowienia Umowy dot. zakupu i dostarczenia** zestawu dozymetrii in-vivo i zestawu do codziennych pomiarów dozymetrycznych stanowiące **Załącznik Nr 5 do SIWZ** oraz **Istotne Postanowienia Umowy dot. serwisu pogwarancyjnego** stanowiące **Załącznik nr 5A do SIWZ**.
6. Wypełnione i podpisane przez osobę uprawnioną do reprezentowania Wykonawcy **Oświadczenie o podwykonawcach**, stanowiące **Załącznik Nr 6 do SIWZ**.
7. W celu wykazania spełnienia przez Wykonawców warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 pkt 2 ustawy Pzp Wykonawcy dołączają do Oferty:
 - a) wykaz wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, głównych dostaw, 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, oraz załączeniem dowodów, czy zostały wykonane lub są wykonywane należycie. (Wykonawca musi wykazać się, co najmniej 1 dostawą sprzętu tożsamego z Pakietem, na który Wykonawca składa ofertę).
 8. W celu wykazania braku podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia Wykonawców w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 1 ustawy Pzp Wykonawcy dołączają do Oferty:
 - a) aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, **wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert**,
 - b) w stosunku do osób fizycznych podpisane przez osobę uprawnioną do reprezentowania Wykonawcy **Oświadczenie Wykonawcy**, stanowiące **Załącznik Nr 7 do SIWZ – dotyczy osób fizycznych**.
9. Podpisane przez osobę uprawnioną do reprezentowania Wykonawcy **Oświadczenie Wykonawcy w sprawie gwarancji zabezpieczenia należytego wykonania umowy** stanowiące **Załącznik Nr 8 do SIWZ**.
10. Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, przedkłada dokument wystawiony w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania potwierdzający, że:
 - a) nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości – **wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert**,
11. W celu potwierdzenia, że oferowana dostawa odpowiada określonym przez Zamawiającego wymaganiom, Wykonawcy dołączają do Ofert:

Szpital im. Stanisława Leszczyńskiego w Katowicach
Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia

Podpisy Komisji Przetargowej

strona 3

ZMIANA Z DNIA 16.06.2015R.

- a) Opis urządzenia, foldery, fotografie – dokumentujące i potwierdzające spełnienie wymagań technicznych – dopuszcza się w języku angielskim.
 - b) Opis sposobu użytkowania urządzenia – dopuszcza się w języku angielskim.
12. Dokument dopuszczający urządzenie do obrotu w kraju.
13. Informację o serwisie gwarancyjnym i pogwarancyjnym ze wskazaniem miejsca i punktu obsługującego, nr telefonu i faxu do kontaktów zgodnie z art. 90 ust. 4 ustawy z dnia 20 maja 2010r. o wyrobach medycznych (t.j.: Dz. U. z 2010r. nr 107, poz. 679, z późn. zm.).
14. Wykaz dostawców zużywalnych części i materiałów eksploatacyjnych określonych przez wytwórcę zaferowanego sprzętu zgodnie z art. 90 ust. 3 ustawy z dnia 20 maja 2010r. o wyrobach medycznych (t.j.: Dz. U. z 2010r. nr 107, poz. 679, z późn. zm.).
15. Listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej, o których mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5 ustawy – Prawo zamówień publicznych t.j. w przypadku, gdy w przedmiotowym postępowaniu złożyły oferty podmioty należące do tej samej grupy kapitałowej, chyba że wykażą, że istniejące pomiędzy nimi powiązania nie prowadzą do zachwiania uczciwej konkurencji (o ile dotyczy) albo **oświadczenie**, że Wykonawca nie należy do grupy kapitałowej.

Sposób porozumiewania się

1. Porozumiewanie się Zamawiającego z Wykonawcami odbywać się będzie w formie:
pisemnej na adres:

**Szpital im. Stanisława Leszczyńskiego w Katowicach
ul. Raciborska 26, 40 – 074 Katowice**

lub **faxem:** **32 2514-533**

2. Jakikolwiek inne zaadresowanie może wpłynąć na skierowanie pisma do niewłaściwej komórki organizacyjnej, co może spowodować nie zachowanie ustawowych terminów z winy wnoszącego.
3. W niniejszym postępowaniu oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje Zamawiający i Wykonawcy przekazują pisemnie lub faksem.
4. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści SIWZ.
5. Zamawiający jest obowiązany udzielić wyjaśnień niezwłocznie, jednak nie później niż na 2 dni przed upływem terminu składania ofert, pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie treści SIWZ wpłynął do Zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert.
6. Jeżeli wniosek o wyjaśnienie treści SIWZ wpłynął po upływie terminu składania wniosku, o którym mowa w art. 38 ust. 1 ustawy Pzp, lub dotyczy udzielonych wyjaśnień, Zamawiający może udzielić wyjaśnień albo pozostawić wniosek bez rozpoznania.
7. Przedłużenie terminu składania ofert nie wpływa na bieg terminu składania wniosku, o którym mowa w art. 38 ust. 1 ustawy Pzp.
8. Treść zapytań /bez wskazywania źródła/ i udzielone odpowiedzi Zamawiający umieści na stronie internetowej szpitala, a także prześle wszystkim Wykonawcom, którym na ich wniosek dostarczono SIWZ.

Osobą uprawnioną do kontaktowania się z Wykonawcami jest:

lek. med. Witold Nowak – Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa
Telefon 32 2511-761
lek. med. Robert Kwiatkowski
Telefon: 32/ 2050 - 845
Fax: 32/ 2514-533

Wadium

Każda oferta musi być zabezpieczona wadium w wysokości:

Pakiet nr 1 – 600,00 zł,
Pakiet nr 2 – 600,00 zł.
Pakiet nr 3 – 600,00 zł.

Szpital im. Stanisława Leszczyńskiego w Katowicach
Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia

Podpisy Komisji Przetargowej

strona 4