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

[**http//szpital.szczytno.pl**](http://http/szpital.szczytno.pl)

**Szczytno: dostawa oraz serwis aparatury medycznej i sprzętu dla Zespołu Opieki Zdrowotnej w Szczytnie**  
**Numer ogłoszenia: 515836 - 2013; data zamieszczenia: 12.12.2013**  
OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU - dostawy

**Zamieszczanie ogłoszenia:** obowiązkowe.

**Ogłoszenie dotyczy:** zamówienia publicznego.

**SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY**

**I. 1) NAZWA I ADRES:** ZOZ Szczytno , ul. M. C. Skłodowskiej 12, 12-100 Szczytno, woj. warmińsko-mazurskie, tel. 89 6232146, faks 89 6232136.

* **Adres strony internetowej zamawiającego:** http//szpital.szczytno.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 oraz serwis aparatury medycznej i sprzętu dla Zespołu Opieki Zdrowotnej w Szczytnie.

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

**II.1.4) Określenie przedmiotu oraz wielkości lub zakresu zamówienia:** dostawa oraz serwis aparatury medycznej i sprzętu dla Zespołu Opieki Zdrowotnej w Szczytnie 1/ Modernizacja kapsuły CR 2/ Dostawa aparatu Ekg 3/ Dostawa napędu wiertarski ortopedyczny z nasadką piły oscylacyjnej 4/ Dostawa łóżka na OIT 5/ Dostawa zestawu laparoskopowego.

**II.1.5) przewiduje się udzielenie zamówień uzupełniających:**

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

**II.1.6) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.19.00.00-8.

**II.1.7) Czy dopuszcza się złożenie oferty częściowej:** tak, liczba części: 5.

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

**II.2) CZAS TRWANIA ZAMÓWIENIA LUB TERMIN WYKONANIA:** Okres w dniach: 14.

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

**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**

* + O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki udziału w postępowaniu zawarte w art. 22 ust.1 ustawy Prawo zamówień publicznych. Wykonawca składa oświadczenie. Ocena będzie polegała na stwierdzeniu czy dokument spełnia czy nie spełnia żądanych warunków udziału w postępowaniu tzn. czy Wykonawca załączył do oferty: - dokument pod nazwą koncesja /decyzja /zezwolenie/licencja na prowadzenie działalności gospodarczej / , - wypełniony i podpisany zał. Nr 2.1,2.2,2.3.2.4.2.5 do SIWZ - wymagane parametry techniczne, - dokument pod nazwą materiały opisowe pochodzące od producenta

**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:**

* potwierdzenie posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania, w szczególności koncesje, zezwolenia lub licencje;

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

* oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia;

**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:**

* próbki, opisy lub fotografie produktów, które mają zostać dostarczone, których autentyczność musi zostać poświadczona przez wykonawcę na żądanie zamawiającego;

**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:** najniższa cena.

**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**

Zamawiający dopuszcza możliwość zmiany postanowień niniejszej umowy: 1) w zakresie wynagrodzenia z przyczyn niemożliwych wcześniej do przewidzenia lub, jeżeli zmiany te są korzystne dla zamawiającego, a w szczególności gdy wykonawca zaproponuje upusty; 2) w przypadku zmiany danych podmiotowych wykonawcy (np. w wyniku przekształcenia, przejęcia itp.); 3) W przypadku urzędowej zmiany stawki VAT możliwa jest zmiana cen proporcjonalnie do zmiany stawki VAT, tak w przypadku podwyżki jak i obniżki. Zmiana cen wymaga udokumentowania przez wykonawcę i każdorazowo wyrażonej zgody przez zamawiającego w formie pisemnego aneksu do umowy pod rygorem nieważności. Wartość umowy zmienia się odpowiednio.

**IV.4) INFORMACJE ADMINISTRACYJNE**

**IV.4.1)** **Adres strony internetowej, na której jest dostępna specyfikacja istotnych warunków zamówienia:** http//szpital.szczytno.pl  
**Specyfikację istotnych warunków zamówienia można uzyskać pod adresem:** Zespół Opieki Zdrowotnej ul. M.C. Skłodowskiej 12 12-100 Szczytno tel. (0-89) 623 21 18 fax. (0-89) 623 21 36.

**IV.4.4) Termin składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub ofert:** 19.12.2013 godzina 12:00, miejsce: Zespół Opieki Zdrowotnej ul. M.C. Skłodowskiej 12 12-100 Szczytno Sekreteriat.

**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:** Przedmiotem zamówienia w postępowaniu w trybie przetargu nieograniczonego jest: dostawa oraz serwis aparatury medycznej i sprzętu dla Zespołu Opieki Zdrowotnej w Szczytnie 1/ Modernizacja kapsuły CR.

* **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Modernizacja kapsuły FCR capsula XL Fuji Film. Wymiana lamp assembly.
* **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.19.00.00-8.
* **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w dniach: 14.
* **4) Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr:** 2 **NAZWA:** Przedmiotem zamówienia w postępowaniu w trybie przetargu nieograniczonego jest: dostawa oraz serwis aparatury medycznej i sprzętu dla Zespołu Opieki Zdrowotnej w Szczytnie.

* **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** 1/ Dostawa aparatu Ekg.
* **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.19.00.00-8.
* **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w dniach: 14.
* **4) Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr:** 3 **NAZWA:** Przedmiotem zamówienia w postępowaniu w trybie przetargu nieograniczonego jest: dostawa oraz serwis aparatury medycznej i sprzętu dla Zespołu Opieki Zdrowotnej w Szczytnie.

* **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Dostawa napędu wiertarski ortopedyczny z nasadką piły oscylacyjnej.
* **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.19.00.00-8.
* **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w dniach: 14.
* **4) Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr:** 4 **NAZWA:** Przedmiotem zamówienia w postępowaniu w trybie przetargu nieograniczonego jest: dostawa oraz serwis aparatury medycznej i sprzętu dla Zespołu Opieki Zdrowotnej w Szczytnie.

* **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Dostawa łóżka na OIT.
* **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.19.00.00-8.
* **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w dniach: 14.
* **4) Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr:** 5 **NAZWA:** Przedmiotem zamówienia w postępowaniu w trybie przetargu nieograniczonego jest: dostawa oraz serwis aparatury medycznej i sprzętu dla Zespołu Opieki Zdrowotnej w Szczytnie.

* **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Dostawa zestawu laparoskopowego: ssak, haczyk, dren do insuflacji podgrzewany, grasper bez ząbków, osłonki długie do narzędzi (5szt.),grot bezpieczny fi-10.
* **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.19.00.00-8.
* **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w dniach: 14.
* **4) Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.