

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <http://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:261033-2018:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Katowice: Urządzenia medyczne
2018/S 115-261033**

Ogłoszenie o zamówieniu

Dostawy

Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

I.1) Nazwa i adresy

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie
Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II
ul. Medyków 16
Katowice
40-752
Polska
Osoba do kontaktów: Ewelina Tylec-Sojka
Tel.: +48 322071645
E-mail: zp@gczd.katowice.pl
Faks: +48 322071546
Kod NUTS: PL22A

Adresy internetowe:

Główny adres: www.gczd.katowice.pl

I.2) Informacja o zamówieniu wspólnym

I.3) Komunikacja

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: www.gczd.katowice.pl
Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej
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:

Dostawa sprzętu i aparatury medycznej (II)
Numer referencyjny: PN/46/18

II.1.2) Główny kod CPV

33100000

II.1.3) Rodzaj zamówienia

Dostawy

II.1.4) **Krótki opis:**

Przedmiot zamówienia został podzielony na 9 Pakietów:

Pakiet 1: Narzędzia do toru wizyjnego laparoskopowego - 2 zestawy;

Pakiet 2: Gastrolizer - 1 sztuka;

Pakiet 3: Pompa infuzyjna - 2 sztuki;

Pakiet 4: Shaver wraz z wyposażeniem - 1 sztuka;

Pakiet 5: Waporyzator - 1 sztuka;

Pakiet 6: Konwektorowy podgrzewacz pokarmów - 2 sztuki;

Pakiet 7: Aparat do laseroterapii - 1 sztuka;

Pakiet 8: Ssak jezdny - 1 sztuka;

Pakiet 9: Kamera do nawigacji neurochirurgicznej - 1 sztuka;

Szczegółowy opis oraz ilości znajduje się w załącznikach – specyfikacji asortymentowo-cenowej oraz parametrach technicznych.

II.1.5) **Szacunkowa całkowita wartość**

Wartość bez VAT: 413 810.00 PLN

II.1.6) **Informacje o częściach**

To zamówienie podzielone jest na części: tak

Oferty można składać w odniesieniu do wszystkich części

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Narzędzia do toru wizyjnego laparoskopowego - 2 zestawy

Część nr: 1

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

33100000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, Górnośląskiego Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II, 40-752 Katowice, ul. Medyków 16.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Pakiet 1: Narzędzia do toru wizyjnego laparoskopowego - 2 zestawy; Szczegółowy opis oraz ilości znajduje się w załączniku 2.1 (specyfikacja asortymentowo-cenowa) oraz w załączniku 3.1 (parametry technicznych).

Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć przedmiot zamówienia na własny koszt i ryzyko, kompletny, o wysokim standardzie, zarówno pod względem jakości jak i funkcjonalności, wolny od wad prawnych, materialnych i konstrukcyjnych oraz fizycznych zgodny z normami i obowiązującymi wymaganiami techniczno-eksploatacyjnymi obowiązującymi na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub „równoważnymi” oraz parametrami technicznymi określonymi w Specyfikacji technicznej bezpośrednio do miejsca wskazanego przez Zamawiającego tj.: Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II w Katowicach przy ul. Medyków 16, do pomieszczeń wskazanych przez Kierownika Działu infrastruktury lub osobę przez niego upoważnioną.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Gwarancja / Waga: 40

Cena - Waga: 60

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
Wartość bez VAT: 115 740.74 PLN
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w dniach: 60
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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Termin realizacji przedmiotu zamówienia – jednorazowa dostawa do 60 dni kalendarzowych od daty zawarcia umowy.
Okres gwarancji: (kryterium wyboru oferty) min. 24 miesiące.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Gastrolizer - 1 sztuka
Część nr: 2
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33100000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, Górnośląskiego Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II, 40-752 Katowice, ul. Medyków 16.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Pakiet 2: Gastrolizer - 1 sztuka; Szczegółowy opis oraz ilości znajduje się w załączniku 2.2 (specyfikacja asortymentowo-cenowa) oraz w załączniku 3.2 (parametry technicznych).
Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć przedmiot zamówienia na własny koszt i ryzyko, kompletny, o wysokim standardzie, zarówno pod względem jakości jak i funkcjonalności, wolny od wad prawnych, materialnych i konstrukcyjnych oraz fizycznych zgodny z normami i obowiązującymi wymaganiami techniczno-eksploatacyjnymi obowiązującymi na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub „równoważnymi” oraz parametrami technicznymi określonymi w Specyfikacji technicznej bezpośrednio do miejsca wskazanego przez Zamawiającego tj.: Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II w Katowicach przy ul. Medyków 16, do pomieszczeń wskazanych przez Kierownika Działu infrastruktury lub osobę przez niego upoważnioną.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Gwarancja / Waga: 40
Cena - Waga: 60
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 7 560.00 PLN

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

Okres w dniach: 60

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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Termin realizacji przedmiotu zamówienia – jednorazowa dostawa do 60 dni kalendarzowych od daty zawarcia umowy.

Okres gwarancji: (kryterium wyboru oferty) min. 24 miesiące.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pompa infuzyjna - 2 sztuki

Część nr: 3

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

33194110

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, Górnośląskiego Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II, 40-752 Katowice, ul. Medyków 16.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Pakiet 3: Pompa infuzyjna - 2 sztuki; Szczegółowy opis oraz ilości znajduje się w załączniku 2.3 (specyfikacja asortymentowo-cenowa) oraz w załączniku 3.3 (parametry technicznych).

Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć przedmiot zamówienia na własny koszt i ryzyko, kompletny, o wysokim standardzie, zarówno pod względem jakości jak i funkcjonalności, wolny od wad prawnych, materialnych i konstrukcyjnych oraz fizycznych zgodny z normami i obowiązującymi wymaganiami techniczno-eksploatacyjnymi obowiązującymi na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub „równoważnymi” oraz parametrami technicznymi określonymi w Specyfikacji technicznej bezpośrednio do miejsca wskazanego przez Zamawiającego tj.: Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II w Katowicach przy ul. Medyków 16, do pomieszczeń wskazanych przez Kierownika Działu infrastruktury lub osobę przez niego upoważnioną.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Gwarancja / Waga: 40

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 10 185.19 PLN

- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w dniach: 60
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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Termin realizacji przedmiotu zamówienia – jednorazowa dostawa do 60 dni kalendarzowych od daty zawarcia umowy.
Okres gwarancji: (kryterium wyboru oferty) min. 24 miesiące.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Shaver wraz z wyposażeniem - 1 sztuka
Część nr: 4
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33100000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, Górnośląskiego Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II, 40-752 Katowice, ul. Medyków 16.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Pakiet 4: Shaver wraz z wyposażeniem - 1 sztuka; Szczegółowy opis oraz ilości znajduje się w załączniku 2.4 (specyfikacja asortymentowo-cenowa) oraz w załączniku 3.4 (parametry technicznych).
Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć przedmiot zamówienia na własny koszt i ryzyko, kompletny, o wysokim standardzie, zarówno pod względem jakości jak i funkcjonalności, wolny od wad prawnych, materialnych i konstrukcyjnych oraz fizycznych zgodny z normami i obowiązującymi wymaganiami techniczno-eksploatacyjnymi obowiązującymi na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub „równoważnymi” oraz parametrami technicznymi określonymi w Specyfikacji technicznej bezpośrednio do miejsca wskazanego przez Zamawiającego tj.: Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II w Katowicach przy ul. Medyków 16, do pomieszczeń wskazanych przez Kierownika Działu infrastruktury lub osobę przez niego upoważnioną.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Gwarancja / Waga: 40
Cena - Waga: 60
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
Wartość bez VAT: 65 740.74 PLN
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w dniach: 60

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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Termin realizacji przedmiotu zamówienia – jednorazowa dostawa do 60 dni kalendarzowych od daty zawarcia umowy.

Okres gwarancji: (kryterium wyboru oferty) min. 24 miesiące.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Waporyzator - 1 sztuka

Część nr: 5

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

33100000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, Górnośląskiego Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II, 40-752 Katowice, ul. Medyków 16.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Pakiet 5: Waporyzator - 1 sztuka; Szczegółowy opis oraz ilości znajduje się w załączniku 2.5 (specyfikacja asortymentowo-cenowa) oraz w załączniku 3.5 (parametry technicznych).

Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć przedmiot zamówienia na własny koszt i ryzyko, kompletny, o wysokim standardzie, zarówno pod względem jakości jak i funkcjonalności, wolny od wad prawnych, materialnych i konstrukcyjnych oraz fizycznych zgodny z normami i obowiązującymi wymaganiami techniczno-eksploatacyjnymi obowiązującymi na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub „równoważnymi” oraz parametrami technicznymi określonymi w Specyfikacji technicznej bezpośrednio do miejsca wskazanego przez Zamawiającego tj.: Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II w Katowicach przy ul. Medyków 16, do pomieszczeń wskazanych przez Kierownika Działu infrastruktury lub osobę przez niego upoważnioną.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Gwarancja / Waga: 40

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 24 074.07 PLN

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

Okres w dniach: 60

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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Termin realizacji przedmiotu zamówienia – jednorazowa dostawa do 60 dni kalendarzowych od daty zawarcia umowy.

Okres gwarancji: (kryterium wyboru oferty) min. 24 miesiące.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Konwektorowy podgrzewacz pokarmów - 2 sztuki

Część nr: 6

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

33100000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, Górnośląskiego Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II, 40-752 Katowice, ul. Medyków 16.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Pakiet 6: Konwektorowy podgrzewacz pokarmów - 2 sztuki; Szczegółowy opis oraz ilości znajduje się w załączniku 2.6 (specyfikacja asortymentowo-cenowa) oraz w załączniku 3.6 (parametry technicznych).

Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć przedmiot zamówienia na własny koszt i ryzyko, kompletny, o wysokim standardzie, zarówno pod względem jakości jak i funkcjonalności, wolny od wad prawnych, materialnych i konstrukcyjnych oraz fizycznych zgodny z normami i obowiązującymi wymaganiami techniczno - eksploatacyjnymi obowiązującymi na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub „równoważnymi” oraz parametrami technicznymi określonymi w Specyfikacji technicznej bezpośrednio do miejsca wskazanego przez Zamawiającego tj.: Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II w Katowicach przy ul. Medyków 16, do pomieszczeń wskazanych przez Kierownika Działu infrastruktury lub osobę przez niego upoważnioną.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Gwarancja / Waga: 40

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 8 703.70 PLN

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

Okres w dniach: 60

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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Termin realizacji przedmiotu zamówienia – jednorazowa dostawa do 60 dni kalendarzowych od daty zawarcia umowy.

Okres gwarancji: (kryterium wyboru oferty) min. 24 miesiące.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Aparat do laseroterapii - 1 sztuka

Część nr: 7

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

33100000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II, 40-752 Katowice, ul. Medyków 16.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Pakiet 7: Aparat do laseroterapii - 1 sztuka; Szczegółowy opis oraz ilości znajduje się w załączniku 2.7 (specyfikacja asortymentowo-cenowa) oraz w załączniku 3.7 (parametry technicznych).

Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć przedmiot zamówienia na własny koszt i ryzyko, kompletny, o wysokim standardzie, zarówno pod względem jakości jak i funkcjonalności, wolny od wad prawnych, materialnych i konstrukcyjnych oraz fizycznych zgodny z normami i obowiązującymi wymaganiami techniczno-eksploatacyjnymi obowiązującymi na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub „równoważnymi” oraz parametrami technicznymi określonymi w Specyfikacji technicznej bezpośrednio do miejsca wskazanego przez Zamawiającego tj.: Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II w Katowicach przy ul. Medyków 16, do pomieszczeń wskazanych przez Kierownika Działu infrastruktury lub osobę przez niego upoważnioną.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Gwarancja / Waga: 40

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 13 425.93 PLN

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

Okres w dniach: 60

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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Termin realizacji przedmiotu zamówienia – jednorazowa dostawa do 60 dni kalendarzowych od daty zawarcia umowy.

Okres gwarancji: (kryterium wyboru oferty) min. 24 miesiące.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Ssak jezdny - 1 sztuka

Część nr: 8

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

33100000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, Górnośląskiego Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II, 40-752 Katowice, ul. Medyków 16.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Pakiet 8: Ssak jezdny - 1 sztuka; Szczegółowy opis oraz ilości znajduje się w załączniku 2.8 (specyfikacja asortymentowo-cenowa) oraz w załączniku 3.8 (parametry technicznych).

Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć przedmiot zamówienia na własny koszt i ryzyko, kompletny, o wysokim standardzie, zarówno pod względem jakości jak i funkcjonalności, wolny od wad prawnych, materialnych i konstrukcyjnych oraz fizycznych zgodny z normami i obowiązującymi wymaganiami techniczno-eksploatacyjnymi obowiązującymi na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub „równoważnymi” oraz parametrami technicznymi określonymi w Specyfikacji technicznej bezpośrednio do miejsca wskazanego przez Zamawiającego tj.: Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II w Katowicach przy ul. Medyków 16, do pomieszczeń wskazanych przez Kierownika Działu infrastruktury lub osobę przez niego upoważnioną.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Gwarancja / Waga: 40

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 3 240.74 PLN

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

Okres w dniach: 60

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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Termin realizacji przedmiotu zamówienia – jednorazowa dostawa do 60 dni kalendarzowych od daty zawarcia umowy.
Okres gwarancji: (kryterium wyboru oferty) min. 24 miesiące.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Kamera do nawigacji neurochirurgicznej - 1 sztuka
Część nr: 9
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33100000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, Górnośląskiego Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II, 40-752 Katowice, ul. Medyków 16.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Pakiet 9: SKamera do nawigacji neurochirurgicznej - 1 sztuka; Szczegółowy opis oraz ilości znajduje się w załączniku 2.9 (specyfikacja asortymentowo-cenowa) oraz w załączniku 3.9 (parametry technicznych). Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć przedmiot zamówienia na własny koszt i ryzyko, kompletny, o wysokim standardzie, zarówno pod względem jakości jak i funkcjonalności, wolny od wad prawnych, materialnych i konstrukcyjnych oraz fizycznych zgodny z normami i obowiązującymi wymaganiami techniczno-eksploatacyjnymi obowiązującymi na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub „równoważnymi” oraz parametrami technicznymi określonymi w Specyfikacji technicznej bezpośrednio do miejsca wskazanego przez Zamawiającego tj.: Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II w Katowicach przy ul. Medyków 16, do pomieszczeń wskazanych przez Kierownika Działu infrastruktury lub osobę przez niego upoważnioną.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Gwarancja / Waga: 40
Cena - Waga: 60
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
Wartość bez VAT: 165 138.89 PLN
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w dniach: 60
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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Termin realizacji przedmiotu zamówienia – jednorazowa dostawa do 60 dni kalendarzowych od daty zawarcia umowy.

Okres gwarancji: (kryterium wyboru oferty) min. 12 miesięcy.

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:

Wykaz oświadczeń lub dokumentów, potwierdzających spełniania warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw wykluczenia:

1. Wraz z ofertą każdy Wykonawca musi złożyć (zgodnie z wymogiem określonym w cz. IV SIWZ) aktualne na dzień składania ofert oświadczenie w zakresie wskazanym w załączniku nr 9 do SIWZ. Informacje zawarte w oświadczeniu będą stanowić wstępne potwierdzenie, że Wykonawca nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu.

2. Oświadczenie, o który mowa w ust. 1 Wykonawca składa na formularzu Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia zwanego dalej „JEDZ”. JEDZ należy przesłać w postaci elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym. Oświadczenia podmiotów składających ofertę wspólnie oraz podmiotów udostępniających potencjał składane na formularzu JEDZ powinny mieć formę dokumentu elektronicznego, podpisanego kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez każdego z nich w zakresie w jakim potwierdzają okoliczności, o których mowa w treści art. 22 ust. 1 ustawy Pzp. Analogiczny wymóg dotyczy JEDZ składanego przez podwykonawcę, na podstawie art. 25a ust. 5 pkt 1 ustawy Pzp.

3. Wykonawca w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia na stronie internetowej Zamawiającego www.gczd.katowice.pl informacji z otwarcia ofert, o której mowa w art. 86 ust. 5 Pzp, przekazuje Zamawiającemu oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 23 Pzp (w oryginale).

Zamawiający przed udzieleniem zamówienia wezwie Wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym, nie krótszym niż 10 dni terminie, aktualnych na dzień złożenia następujących oświadczeń lub dokumentów:

A) W celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia z udziału w postępowaniu Wykonawca winien złożyć:

a) Odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy;

b) Informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 13, 14 i 21 ustawy Pzp wystawiona nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;

c) Oświadczenie Wykonawcy o braku wydania wobec niego prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne albo – w przypadku wydania takiego wyroku lub decyzji – dokumentów potwierdzających dokonanie płatności tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami lub zawarcie wiążącego porozumienia w sprawie spłat tych należności. Wzór oświadczenia stanowi załącznik do SIWZ;

d) Oświadczenie Wykonawcy o braku orzeczenia wobec niego tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne.

B) W celu potwierdzenia że oferowany przedmiot zamówienia odpowiada wymaganiom określonym w specyfikacji asortymentowo-cenowej oraz w parametrach technicznych Wykonawca winien złożyć:

a) materiały informacyjne producenta zawierające opis i parametry techniczne oferowanego sprzętu medycznego (foldery, ulotki, prospekty, dane techniczne lub instrukcje oferowanego sprzętu).

III.1.2) Sytuacja ekonomiczna i finansowa

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Zamawiający nie definiuje warunku.

III.1.3) Zdolność techniczna i kwalifikacje zawodowe

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Zamawiający nie definiuje warunku.

III.1.5) Informacje o zamówieniach zastrzeżonych

III.2) Warunki dotyczące zamówienia

III.2.2) Warunki realizacji umowy:

Warunki realizacji umowy zostały określone we wzorze umowy stanowiącym załącznik do SIWZ.

III.2.3) Informacje na temat pracowników odpowiedzialnych za wykonanie zamówienia

Sekcja IV: Procedura

IV.1) Opis

IV.1.1) Rodzaj procedury

Procedura otwarta

IV.1.3) Informacje na temat umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów

IV.1.4) Zmniejszenie liczby rozwiązań lub ofert podczas negocjacji lub dialogu

IV.1.6) Informacje na temat aukcji elektronicznej

IV.1.8) Informacje na temat Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA)

Zamówienie jest objęte Porozumieniem w sprawie zamówień rządowych: nie

IV.2) Informacje administracyjne

IV.2.1) Poprzednia publikacja dotycząca przedmiotowego postępowania

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

Data: 31/07/2018

Czas lokalny: 09:30

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: 31/07/2018

Czas lokalny: 10:00

Miejsce:

40-752 Katowice, ul. Medyków 16

Sekcja VI: Informacje uzupełniające

VI.1) Informacje o powtarzającym się charakterze zamówienia

Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: nie

VI.2) Informacje na temat procesów elektronicznych

VI.3) Informacje dodatkowe:

Wadium:

Pakiet 1 Narzędzia do toru wizyjnego laparoskopowego - 2 zestawy 1 736 PLN.

Pakiet 2 Gastrolizer - 1 sztuka; 113 PLN.

Pakiet 3 Pompa infuzyjna - 2 sztuki; 152 PLN.

Pakiet 4 Shaver wraz z wyposażeniem - 1 sztuka; 986 PLN.

Pakiet 5 Waporyzator - 1 sztuka; 360 PLN.

Pakiet 6 Konwektorowy podgrzewacz pokarmów - 2 sztuki; 130 PLN.

Pakiet 7 Aparat do laseroterapii - 1 sztuka; 200 PLN.

Pakiet 8 Ssak jezdny - 1 sztuka; 48 PLN.

Pakiet 9 Kamera do nawigacji neurochirurgicznej - 1 sztuka; 2 477 PLN.

Wadium, można wносить w jednej lub kilku następujących formach: w pieniądzu, poręczeniach bankowych lub poręczeniach kasy oszczędnościowo-kredytowej z tym, że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym, gwarancjach bankowych, ubezpieczeniowych, poręczeniach udzielonych przez podmioty, o których mowa w art. 6 b ust. 5 pkt 2 ustawy z dnia 9.11.2000 roku o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości (Dz.U. z 2007 r. nr 42 poz. 275).

Za termin wniesienia wadium uważa się datę wpłynięcia środków pieniężnych na konto Zamawiającego.

Środki pieniężne należy wpłacić na następujące konto:

Bank Gospodarstwa Krajowego.

50 1130 1091 0003 9032 2920 0005

W przypadku pozostałych form, wadium należy wnieść w siedzibie Zamawiającego lub dokonać cesji praw na jego rachunek. Jeżeli wadium jest wnoszone w innej formie niż w pieniądzu okres jego ważności nie może być krótszy niż okres związania ofertą tj. 60 dni licząc od dnia otwarcia ofert.

Przy wnoszeniu wadium Wykonawca winien powołać się na nazwę przetargu.

Dowód wniesienia wadium w pieniądzu należy włączyć do oferty.

W przypadku wniesienia wadium w innej formie niż pieniądzu kserokopię potwierdzoną „za zgodność z oryginałem” należy załączyć do oferty, natomiast oryginał złożyć w Kancelarii przed upływem terminu składania ofert.

VI.4) Procedury odwoławcze

VI.4.1) Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze

Krajowa Izba Odwoławcza

ul. Postępu 17 A

Warszawa

02-676

Polska

VI.4.2) Organ odpowiedzialny za procedury mediacyjne

VI.4.3) Składanie odwołań

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

1. Każdemu Wykonawcy, a także innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu danego zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów

ustawy Pzp przysługują środki ochrony prawnej przewidziane w dziale VI ustawy Pzp jak dla postępowań dla których wartość jest równa lub przekracza kwoty określonej w przepisach wykonawczych wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy Pzp.

2. Środki ochrony prawnej wobec ogłoszenia o zamówieniu oraz SIWZ przysługują również organizacjom wpisanym na listę, o której mowa w art. 154 pkt 5 ustawy Pzp.

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

Krajowa Izba Odwoławcza

ul. Postępu 17 A

Warszawa

02-676

Polska

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

14/06/2018