

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <http://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:470392-2017:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Krotoszyn: Urządzenia medyczne
2017/S 226-470392**

Ogłoszenie o zamówieniu

Dostawy

Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

I.1) Nazwa i adresy

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
ul. Młyńska 2
Krotoszyn
63-700
Polska
Osoba do kontaktów: Donata Łopaczyk
Tel.: +48 625880390
E-mail: donata.lopaczyk@spzoz-krotoszyn.pl
Faks: +48 625880394
Kod NUTS: PL416

Adresy internetowe:

Główny adres: www.spzoz.krotoszyn.pl

I.2) Wspólne zamówienie

I.3) Komunikacja

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: www.bip.spzoz.krotoszyn.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 aparatury medycznej i sprzętu do rehabilitacji i usprawniania.
Numer referencyjny: DTECH/1/12/17

II.1.2) Główny kod CPV

33100000

II.1.3) Rodzaj zamówienia

Dostawy

II.1.4) Krótki opis:

1.Przedmiotem zamówienia jest dostawa aparatury medycznej i sprzętu do rehabilitacji i usprawniania dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Krotoszynie. Przedmiot zamówienia został podzielony na następujące części:1)dostawa stołu do masażu i rehabilitacji, rotora elektrycznego, mobilnego krzesła do higieny., stołu do pionizacji,stołu do terapii ręki,urządzenia do ćwiczeń w odciążeniu 2)dostawa lampy do fototerapii, 3)dostawa szyny do ćwiczeń biernych kończyny dolnej .,4)dostawa szyny do ćwiczeń biernych kończyny górnej, 5)dostawa szyny do ćwiczeń biernych stawu skokowego., 6)dostawa wanny do automatycznego hydromasażu strefowego, 7)dostawa urządzenia do integracji sensorycznej., 8)dostawa bieżni rehabilitacyjnej., 9)dostawa urządzenia do stymulacji stopy opadającej. , 10)dostawa urządzenia do rehabilitacji dłoni i palców ,11)dostawa aparatu do masażu uciskowego .,12)dostawa aparatu do magnetoterapii, 13)dostawa aparatu do elektroterapii.

II.1.5) **Szacunkowa całkowita wartość**

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:**

Stół do masażu i rehabilitacji, rotor elektryczny, mobilne krzesło do higieny, stół do pionizacji, stół do terapii ręki, urządzenia do ćwiczeń w odciążeniu
Część nr: 1

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

33100000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL416
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zakład Leczniczego Usprawniania przy ul. Bolewskiego 4-8, Zakład Opiekuńczo – Lecniczy przy ul. Bolewskiego 14, Ortopedia ul. Mickiewicza 21 Oddział Szpitala Powiatowego, 63-700 Krotoszyn.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa stołu do masażu i rehabilitacji 2 szt., rotora elektrycznego 2 szt., mobilnego krzesła do higieny 1 szt., stołu do pionizacji 1 szt., stołu do terapii ręki 1 szt. urządzenia do ćwiczeń w odciążeniu 1 szt. – część nr 1 (szczegółowy opis przedmiotu zamówienia w części nr 1 stanowi załącznik nr 3.1 do niniejszej SIWZ pod nazwą Część nr 1).

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w dniach: 30
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: tak
Numer identyfikacyjny projektu: RPWP.09.01.01-30-0039/17.

II.2.14) Informacje dodatkowe

Zamówienie jest częścią projektu :Poprawa infrastruktury ochrony zdrowia poprzez doposażenie SPZOZw Krotoszynie w nowoczesny sprzęt medyczny współfinansowanego z Funduszy Europejskich w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020. Zamawiający przewiduje unieważnienie niniejszego postępowania jeżeli środki pochodzące z budżetu Unii Europejskiej nie zostaną mu przyznane.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Lampy do fototerapii
Część nr: 2

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33100000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL416

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zakład Leczniczego Usprawniania w Krotoszynie przy ul. Bolewskiego 4-8, 63-700 Krotoszyn (ZLU), Zakład Opiekuńczo – Leczniczy przy ul. Bolewskiego 14, 63-700 Krotoszyn (ZOL).

II.2.4) Opis zamówienia:

Dostawa lampy do fototerapii 2 szt. – część nr 2 (szczegółowy opis przedmiotu zamówienia w części nr 2 stanowi załącznik nr 3.2 do niniejszej SIWZ pod nazwą Część nr 2).

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) Szacunkowa wartość

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

Okres w dniach: 30

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: tak
Numer identyfikacyjny projektu: RPWP.09.01.01-30-0039/17.

II.2.14) Informacje dodatkowe

Zamówienie jest częścią projektu :Poprawa infrastruktury ochrony zdrowia poprzez doposażenie SPZOZw Krotoszynie w nowoczesny sprzęt medyczny współfinansowanego z Funduszy Europejskich w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020.Zamawiający przewiduje

unieważnienie niniejszego postępowania jeżeli środki pochodzące z budżetu Unii Europejskiej nie zostaną mu przyznane.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Szyny do ćwiczeń biernych kończyny dolnej
Część nr: 3

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

33100000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL416

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zakład Leczniczego Usprawniania przy ul. Bolewskiego 4-8, Zakład Opiekuńczo – Leczniczy przy ul. Bolewskiego 14, Ortopedia ul. Mickiewicza 21 Oddział Szpitala Powiatowego, 63-700 Krotoszyn.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa szyny do ćwiczeń biernych kończyny dolnej 4 szt. – część nr 3 (szczegółowy opis przedmiotu zamówienia w części nr 3 stanowi załącznik nr 3.3 do niniejszej SIWZ pod nazwą Część nr 3).

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w dniach: 30

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: tak

Numer identyfikacyjny projektu: RPWP.09.01.01-30-0039/17.

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Zamówienie jest częścią projektu :Poprawa infrastruktury ochrony zdrowia poprzez doposażenie SPZOZw Krotoszynie w nowoczesny sprzęt medyczny współfinansowanego z Funduszy Europejskich w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020.Zamawiający przewiduje unieważnienie niniejszego postępowania jeżeli środki pochodzące z budżetu Unii Europejskiej nie zostaną mu przyznane.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Szyny do ćwiczeń biernych kończyny górnej
Część nr: 4

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

33100000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL416

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zakład Leczniczego Usprawniania w Krotoszynie przy ul. Bolewskiego 4-8, 63-700 Krotoszyn (ZLU).

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa szyny do ćwiczeń biernych kończyny górnej 2 szt. – część nr 4 (szczegółowy opis przedmiotu zamówienia w części nr 4 stanowi załącznik nr 3.4 do niniejszej SIWZ pod nazwą Część nr 4).

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w dniach: 30

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: tak

Numer identyfikacyjny projektu: RPWP.09.01.01-30-0039/17.

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Zamówienie jest częścią projektu :Poprawa infrastruktury ochrony zdrowia poprzez doposażenie SPZOZw Krotoszynie w nowoczesny sprzęt medyczny współfinansowanego z Funduszy Europejskich w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020.Zamawiający przewiduje unieważnienie niniejszego postępowania jeżeli środki pochodzące z budżetu Unii Europejskiej nie zostaną mu przyznane.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Szyny do ćwiczeń biernych stawu skokowego

Część nr: 5

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

33100000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL416

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zakład Leczniczego Usprawniania w Krotoszynie przy ul. Bolewskiego 4-8, 63-700 Krotoszyn (ZLU),

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa szyny do ćwiczeń biernych stawu skokowego 1 szt. – część nr 5 (szczegółowy opis przedmiotu zamówienia w części nr 5 stanowi załącznik nr 3.5 do niniejszej SIWZ pod nazwą Część nr 5).

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w dniach: 30

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: tak

Numer identyfikacyjny projektu: RPWP.09.01.01-30-0039/17.

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Zamówienie jest częścią projektu :Poprawa infrastruktury ochrony zdrowia poprzez doposażenie SPZOZw Krotoszynie w nowoczesny sprzęt medyczny współfinansowanego z Funduszy Europejskich w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020.Zamawiający przewiduje unieważnienie niniejszego postępowania jeżeli środki pochodzące z budżetu Unii Europejskiej nie zostaną mu przyznane.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Wanna do automatycznego hydromasażu strefowego

Część nr: 6

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

33100000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL416

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zakład Leczniczego Usprawniania w Krotoszynie przy ul. Bolewskiego 4-8, 63-700 Krotoszyn (ZLU),

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa wanny do automatycznego hydromasażu strefowego – 1 szt. – część nr 6 (szczegółowy opis przedmiotu zamówienia w części nr 6 stanowi załącznik nr 3.6 do niniejszej SIWZ pod nazwą Część nr 6).

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w dniach: 30

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: tak

Numer identyfikacyjny projektu: RPWP.09.01.01-30-0039/17.

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Zamówienie jest częścią projektu :Poprawa infrastruktury ochrony zdrowia poprzez doposażenie SPZOZw Krotoszynie w nowoczesny sprzęt medyczny współfinansowanego z Funduszy Europejskich w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020.Zamawiający przewiduje unieważnienie niniejszego postępowania jeżeli środki pochodzące z budżetu Unii Europejskiej nie zostaną mu przyznane.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Urządzenia do integracji sensorycznej
Część nr: 7

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

33100000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL416

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zakład Leczniczego Usprawniania w Krotoszynie przy ul. Bolewskiego 4-8, 63-700 Krotoszyn (ZLU),

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa urządzenia do integracji sensorycznej 1 szt. – część nr 7 (szczegółowy opis przedmiotu zamówienia w części nr 7 stanowi załącznik nr 3.7 do niniejszej SIWZ pod nazwą Część nr 7).

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w dniach: 30

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: tak

Numer identyfikacyjny projektu: RPWP.09.01.01-30-0039/17.

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Zamówienie jest częścią projektu :Poprawa infrastruktury ochrony zdrowia poprzez doposażenie SPZOZw Krotoszynie w nowoczesny sprzęt medyczny współfinansowanego z Funduszy Europejskich w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020.Zamawiający przewiduje unieważnienie niniejszego postępowania jeżeli środki pochodzące z budżetu Unii Europejskiej nie zostaną mu przyznane.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Bieżnia rehabilitacyjna
Część nr: 8

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

33100000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL416

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zakład Leczniczego Usprawniania w Krotoszynie przy ul. Bolewskiego 4-8, 63-700 Krotoszyn (ZLU),

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa bieżni rehabilitacyjnej 1 szt. – część nr 8 (szczegółowy opis przedmiotu zamówienia w części nr 8 stanowi załącznik nr 3.8 do niniejszej SIWZ pod nazwą Część nr 8).

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w dniach: 30

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: tak

Numer identyfikacyjny projektu: RPWP.09.01.01-30-0039/17.

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Zamówienie jest częścią projektu :Poprawa infrastruktury ochrony zdrowia poprzez doposażenie SPZOZw Krotoszynie w nowoczesny sprzęt medyczny współfinansowanego z Funduszy Europejskich w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020.Zamawiający przewiduje unieważnienie niniejszego postępowania jeżeli środki pochodzące z budżetu Unii Europejskiej nie zostaną mu przyznane.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Urządzenia do stymulacji stopy opadającej

Część nr: 9

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33100000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL416
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zakład Leczniczego Usprawniania w Krotoszynie przy ul. Bolewskiego 4-8, 63-700 Krotoszyn (ZLU),

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Dostawa urządzenia do stymulacji stopy opadającej 2 szt. – część nr 9 (szczegółowy opis przedmiotu zamówienia w części nr 9 stanowi załącznik nr 3.9 do niniejszej SIWZ pod nazwą Część nr 9).

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w dniach: 30
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: tak
Numer identyfikacyjny projektu: RPWP.09.01.01-30-0039/17.

II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamówienie jest częścią projektu :Poprawa infrastruktury ochrony zdrowia poprzez doposażenie SPZOZw Krotoszynie w nowoczesny sprzęt medyczny współfinansowanego z Funduszy Europejskich w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020.Zamawiający przewiduje unieważnienie niniejszego postępowania jeżeli środki pochodzące z budżetu Unii Europejskiej nie zostaną mu przyznane.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**
Urządzenia do rehabilitacji dłoni i palców
Część nr: 10

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33100000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL416
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zakład Leczniczego Usprawniania w Krotoszynie przy ul. Bolewskiego 4-8, 63-700 Krotoszyn (ZLU),

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa urządzenia do rehabilitacji dłoni i palców 1 szt. – część nr 10 (szczegółowy opis przedmiotu zamówienia w części nr 10 stanowi załącznik nr 3.10 do niniejszej SIWZ pod nazwą Część nr 10).

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w dniach: 30

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: tak

Numer identyfikacyjny projektu: RPWP.09.01.01-30-0039/17.

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Zamówienie jest częścią projektu :Poprawa infrastruktury ochrony zdrowia poprzez doposażenie SPZOZw Krotoszynie w nowoczesny sprzęt medyczny współfinansowanego z Funduszy Europejskich w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020.Zamawiający przewiduje unieważnienie niniejszego postępowania jeżeli środki pochodzące z budżetu Unii Europejskiej nie zostaną mu przyznane.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Aparat do masażu uciskowego

Część nr: 11

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

33100000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL416

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zakład Opiekuńczo – Lecznicy przy ul. Bolewskiego 14, 63-700 Krotoszyn (ZOL),

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa aparatu do masażu uciskowego 1 szt. – część nr 11 (szczegółowy opis przedmiotu zamówienia w części nr 11 stanowi załącznik nr 3.11 do niniejszej SIWZ pod nazwą Część nr 11).

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w dniach: 30

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: tak
Numer identyfikacyjny projektu: RPWP.09.01.01-30-0039/17.

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Zamówienie jest częścią projektu :Poprawa infrastruktury ochrony zdrowia poprzez doposażenie SPZOZw Krotoszynie w nowoczesny sprzęt medyczny współfinansowanego z Funduszy Europejskich w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020.Zamawiający przewiduje unieważnienie niniejszego postępowania jeżeli środki pochodzące z budżetu Unii Europejskiej nie zostaną mu przyznane.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Aparat do magnetoterapii
Część nr: 12

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

33100000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL416
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zakład Opiekuńczo – Leczniczy przy ul. Bolewskiego 14, 63-700 Krotoszyn (ZOL).

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa aparatu do magnetoterapii 1 szt. – część nr 12 (szczegółowy opis przedmiotu zamówienia w części nr 12 stanowi załącznik nr 3.12 do niniejszej SIWZ pod nazwą Część nr 12).

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w dniach: 30
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: tak

Numer identyfikacyjny projektu: RPWP.09.01.01-30-0039/17.

II.2.14) Informacje dodatkowe

Zamówienie jest częścią projektu :Poprawa infrastruktury ochrony zdrowia poprzez doposażenie SPZOZw Krotoszynie w nowoczesny sprzęt medyczny współfinansowanego z Funduszy Europejskich w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020.Zamawiający przewiduje unieważnienie niniejszego postępowania jeżeli środki pochodzące z budżetu Unii Europejskiej nie zostaną mu przyznane.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Aparat do elektroterapii
Część nr: 13

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33100000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL416

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zakład Leczniczego Usprawniania w Krotoszynie przy ul. Bolewskiego 4-8, 63-700 Krotoszyn (ZLU),

II.2.4) Opis zamówienia:

Dostawa aparatu do elektroterapii 1 szt. – część nr 13 (szczegółowy opis przedmiotu zamówienia w części nr 13 stanowi załącznik nr 3.13 do niniejszej SIWZ pod nazwą Część nr 13).

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) Szacunkowa wartość

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

Okres w dniach: 30

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: tak

Numer identyfikacyjny projektu: RPWP.09.01.01-30-0039/17.

II.2.14) Informacje dodatkowe

Zamówienie jest częścią projektu :Poprawa infrastruktury ochrony zdrowia poprzez doposażenie SPZOZw Krotoszynie w nowoczesny sprzęt medyczny współfinansowanego z Funduszy Europejskich w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020.Zamawiający przewiduje unieważnienie niniejszego postępowania jeżeli środki pochodzące z budżetu Unii Europejskiej nie zostaną mu przyznane.

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 określa szczegółowych warunków udziału w niniejszym zakresie.

III.1.2) Sytuacja ekonomiczna i finansowa

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Zamawiający nie określa szczegółowych warunków udziału w niniejszym zakresie.

III.1.3) Zdolność techniczna i kwalifikacje zawodowe

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Zamawiający wymaga, aby Wykonawca wykaże, że w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie:

dla części nr 1 – wykonał co najmniej 1 zamówienie polegające na dostawie aparatury medycznej lub urządzeń lub sprzętu do rehabilitacji lub usprawniania o wartości co najmniej 82 280 PLN brutto; dla części nr 2 – wykonał co najmniej 1 zamówienie polegające na dostawie aparatury medycznej lub urządzeń lub sprzętu do rehabilitacji lub usprawniania o wartości co najmniej 15 770 PLN brutto; dla części nr 3 – wykonał co najmniej 1 zamówienie polegające na dostawie aparatury medycznej lub urządzeń lub sprzętu do rehabilitacji lub usprawniania o wartości co najmniej 69 410 PLN brutto; dla części nr 4 – wykonał co najmniej 1 zamówienie polegające na dostawie aparatury medycznej lub urządzeń lub sprzętu do rehabilitacji lub usprawniania o wartości co najmniej 85 990 PLN brutto; dla części nr 5 – wykonał co najmniej 1 zamówienie polegające na dostawie aparatury medycznej lub urządzeń lub sprzętu do rehabilitacji lub usprawniania o wartości co najmniej 20 660 PLN brutto; dla części nr 6 – wykonał co najmniej 1 zamówienie polegające na dostawie aparatury medycznej lub urządzeń lub sprzętu do rehabilitacji lub usprawniania o wartości co najmniej 25 840 PLN brutto; dla części nr 7 – wykonał co najmniej 1 zamówienie polegające na dostawie aparatury medycznej lub urządzeń lub sprzętu do rehabilitacji lub usprawniania o wartości co najmniej 7 080 PLN brutto; dla części nr 8 – wykonał co najmniej 1 zamówienie polegające na dostawie aparatury medycznej lub urządzeń lub sprzętu do rehabilitacji lub usprawniania o wartości co najmniej 32 140 PLN brutto; dla części nr 9 – wykonał co najmniej 1 zamówienie polegające na dostawie aparatury medycznej lub urządzeń lub sprzętu do rehabilitacji lub usprawniania o wartości co najmniej 30 540 PLN brutto; dla części nr 10 – wykonał co najmniej 1 zamówienie polegające na dostawie aparatury medycznej lub urządzeń lub sprzętu do rehabilitacji lub usprawniania o wartości co najmniej 23 840 PLN brutto; dla części nr 11 – wykonał co najmniej 1 zamówienie polegające na dostawie aparatury medycznej lub urządzeń lub sprzętu do rehabilitacji lub usprawniania o wartości co najmniej 20 800 PLN brutto; dla części nr 12 – wykonał co najmniej 1 zamówienie polegające na dostawie aparatury medycznej lub urządzeń lub sprzętu do rehabilitacji lub usprawniania o wartości co najmniej 11 970 PLN brutto; dla części nr 13 – wykonał co najmniej 1 zamówienie polegające na dostawie aparatury medycznej lub urządzeń lub sprzętu do rehabilitacji lub usprawniania o wartości co najmniej 21 850 PLN brutto. Dla wartości wykazanych przez Wykonawcę w walucie innej niż PLN, Zamawiający przyjmie przelicznik według średniego kursu NBP z dnia wszczęcia niniejszego postępowania. Wykonawcy oferujący wykonanie więcej niż jednej części zamówienia, zobowiązani są wykazać spełnienie warunku udziału w postępowaniu w zakresie zdolności technicznej lub zawodowej – posiadania doświadczenia w realizacji zamówień o wartości odpowiadającej sumie kwot wskazanych powyżej dla wszystkich części zamówienia, których wykonanie oferuje.

III.1.5) Informacje o zamówieniach zastrzeżonych

III.2) Warunki dotyczące zamówienia

III.2.2) Warunki realizacji umowy:

Określa wzór umowy – Część II 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: tak

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: 03/01/2018

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

Oferta musi zachować ważność do: 03/03/2018

IV.2.7) Warunki otwarcia ofert

Data: 03/01/2018

Czas lokalny: 10:30

Miejsce:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, ul. Młyńska 2, 63-700 Krotoszyn, sala konferencyjna, parter.

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:

Zamawiający wykluczy z udziału w postępowaniu wykonawcę, w przypadku wystąpienia w stosunku do niego przesłanek wykluczenia, o których mowa w art. 24 ust. 1 ustawy Pzp oraz w zakresie, o którym mowa w art. 24 ust. 5 pkt 1 i 8 ustawy Pzp. Wykaz oświadczeń i dokumentów, potwierdzających spełnienie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw wykluczenia: Jednolity Europejski dokument zamówienia (JEDZ)-zał-2, dokumenty o których mowa w Rozporządzeniu Ministra Rozwoju z 26.7.2016 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia (Dz.U z 2016 r. poz.1126) w paragrafie 5 pkt 1-6 i pkt 9 oraz w paragrafie 2 ust. 4 pkt 2 oraz prospektu lub folderu lub broszury dla oferowanej aparatury / sprzętu, pozwalających na potwierdzenie spełniania przez oferowane dostawy podstawowych wymagań określonych przez Zamawiającego w Opisie przedmiotu zamówienia stanowiącym część III SIWZ, deklaracji zgodności, certyfikatu zgodności wydanego przez odpowiednią jednostkę notyfikowaną potwierdzającego uprawnienie do oznakowania CE Zamawiający wymaga zabezpieczenia oferty wadium

w wysokości: Część 1 – 1 900,00 zł; Część nr 2 – 360,00 zł; Część nr 3 – 1 600,00 zł; Część nr 4 – 1 990,00 zł; Część nr 5 – 470,00 zł; Część nr 6 – 590,00 zł; Część nr 7 – 160,00 zł; Część nr 8 – 740,00 zł; Część nr 9 – 700,00 zł; Część nr 10 – 550,00 zł; Część nr 11 – 480,00 zł; Część nr 12 – 270,00 zł; Część nr 13 – 500,00 zł; Zamawiający nie dopuszcza możliwości wniesienia wadium w innej walucie niż złoty polski. Wadium może być wniesione w następujących formach: 1) pieniądzu, 2) poręczeniach bankowych lub poręczeniach sółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, z tym że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym, 3) gwarancjach bankowych, 4) gwarancjach ubezpieczeniowych, 5) poręczeniach udzielanych przez podmioty, o których mowa w art. 6b ust. 5 pkt. 2 ustawy z dnia 9 listopada 2000 r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości (Dz. U. z 2016 r. poz. 359 ze zm.). Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium przed upływem terminu składania ofert. W przypadku składania przez Wykonawcę wadium w formie gwarancji lub poręczenia, muszą być one nieodwołalne, bezwarunkowe i płatne na pierwsze pisemne żądanie Zamawiającego, wykonalne na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, sporządzone zgodnie z obowiązującym prawem. Powinny one zawierać następujące elementy: 1) nazwę dającego zlecenie (Wykonawcy), beneficjenta gwarancji/poręczenia (Zamawiającego), gwaranta/poręczyciela (banku lub instytucji ubezpieczeniowej udzielających gwarancji/poręczenia) oraz wskazanie ich siedzib, 2) określenie wierzytelności, która ma być zabezpieczona gwarancją/poręczeniem, 3) kwotę gwarancji/poręczenia, 4) termin ważności gwarancji/poręczenia, 5) zobowiązanie gwaranta do zapłacenia kwoty gwarancji/poręczenia na pierwsze pisemne żądanie Zamawiającego zawierające oświadczenie o zobowiązaniu się nieodwołalnie i bezwarunkowo do wypłacenia Zamawiającemu całej kwoty zobowiązania na pierwsze pisemne żądanie wraz z oświadczeniem, że w postępowaniu o udzielenie zamówienia wystąpiły okoliczności uzasadniające zatrzymanie przez Zamawiającego wadium na podstawie art. 46 ust. 4a lub 5 ustawy Pzp. Wadium wnoszone w pieniądzu należy wpłacić przelewem na następujący rachunek Zamawiającego: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krotoszynie BGK O/Poznań nr 74 1130 1088 0001 3013 7120 0003 z adnotacją: „Wpłata wadium – nr sprawy: DTECH/1/12/17. W przypadku wadium wnoszonego w pieniądzu za skutecznie wniesione Zamawiający uzna wadium, które w oznaczonym terminie w dniu otwarcia ofert znajduje się na rachunku Zamawiającego. Zaleca się dołączenie do oferty dokumentu (kopii dokumentu) potwierdzającego wpłatę wadium. Z powodu braku miejsca do wprowadzenia dalszych informacji odsyłamy do strony internetowej na której umieszczone jest postępowanie: www.bip.spzoz.krotoszyn.pl.

VI.4) Procedury odwoławcze

VI.4.1) Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze

Prezes Krajowej Izby Odwoławczej
ul. Postępu 17a
Warszawa
02-676
Polska
Tel.: +48 224587801
E-mail: odwolania@uzp.gov.pl
Faks: +48 224587800
Adres internetowy: <http://uzp.gov.pl>

VI.4.2) Organ odpowiedzialny za procedury mediacyjne

VI.4.3) Składanie odwołań

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:
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.

Środki ochrony prawnej wobec ogłoszenia o zamówieniu oraz specyfikacji istotnych warunków zamówienia przysługują również organizacjom wpisanym na listę, o której mowa w art. 154 pkt 5 ustawy Pzp. Od niezgodnej z przepisami ustawy czynności Zamawiającego podjętej w postępowaniu lub zaniechania czynności, do której Zamawiający był obowiązany na podstawie ustawy, przysługuje odwołanie. Odwołanie powinno wskazywać czynność lub zaniechanie czynności zamawiającego, której zarzucasie niezgodność z przepisami ustawy, zawierać zwięzłe przedstawienie zarzutów, określać żądanie oraz wskazywać okoliczności faktyczne i prawne uzasadniające wniesienie odwołania.

Odwołanie wnosi się do Prezesa Izby w formie pisemnej lub w postaci elektronicznej, podpisane bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym przy pomocy ważnego kwalifikowanego certyfikatu lub równoważnego środka, spełniającego wymagania tego rodzaju podpisu, w terminie:

- a) 10 dni od dnia przesłania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia – jeżeli zostały przesłane w sposób określony w art. 180 ust.5 zdanie drugie pzp, albo w terminie 15 dni – jeżeli zostały przesłane w inny sposób,
- b) 10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia specyfikacji istotnych warunków zamówienia na stronie internetowej,
- c) 10 dni od dnia, w którym powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia.

Odwołujący przesyła kopię odwołania Zamawiającemu przed upływem terminu do wniesienia odwołania w taki sposób, by mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu. Domniemywa się, iż zamawiający mógł zapoznać się z treścią odwołania przed upływem terminu do jego wniesienia, jeżeli przesłanie jego kopii nastąpiło przed upływem terminu do jego wniesienia przy użyciu środków komunikacji elektronicznej.

Na rozstrzygnięcie Krajowej Izby Odwoławczej stronom oraz uczestnikom postępowania odwoławczego przysługuje skarga do sądu okręgowego właściwego dla siedziby Zamawiającego. Skargę wnosi się za pośrednictwem Prezesa Izby w terminie 7 dni od dnia doręczenia orzeczenia Izby, przesyłając jednocześnie jej odpis przeciwnikowi skargi.

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

Prezes Krajowej Izby Odwoławczej

ul. Postępu 17a

Warszawa

02-676

Polska

Tel.: +48 224587801

E-mail: odwolania@uzp.gov.pl

Faks: +48 224587800

Adres internetowy: <http://uzp.gov.pl>

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

23/11/2017