

Zakres wyposażenia technologicznego w ramach zadania pn. Rozbudowa i modernizacja Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz oddziałów chorób wewnętrznych Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Bochni Szpital Powiatowy im. bł. Marty Wieckiej – chłodziarki

ZNAK POSTĘPOWANIA DZ-271-2-19/2019

DZ-271-2-19/2019
(znak sprawy)

Bochnia, dnia 14.05.2019 r.

Zamawiający:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni
„Szpital Powiatowy” im. bł. Marty Wieckiej
ul. Krakowska 31, 32-700 Bochnia
tel. 0-14 615-32-33, fax 0-14 615-32-34
NIP 868-16-04-021 REGON 000304349

Zaproszenie do złożenia oferty cenowej na zadanie pn.:

Zakres wyposażenia technologicznego w ramach zadania pn. Rozbudowa i modernizacja Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz oddziałów chorób wewnętrznych Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Bochni Szpital Powiatowy im. bł. Marty Wieckiej – chłodziarki

Zakres wyposażenia technologicznego w ramach zadania pn. Rozbudowa i modernizacja Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz oddziałów chorób wewnętrznych Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Bochni Szpital Powiatowy im. bł. Marty Wieckiej, realizowany w ramach projektu Rozbudowa i modernizacja Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz oddziałów chorób wewnętrznych SPZOZ w Bochni „Szpital Powiatowy” im. bł. Marty Wieckiej i ich wyposażenie w sprzęt medyczny” współfinansowany jest przez Unię Europejską w ramach REGIONALNEGO PROGRAMU OPERACYJNEGO WOJEWÓDZTWA MAŁOPOLSKIEGO NA LATA 2014-2020”

NUMER I NAZWA OSI PRIORYTETOWEJ: Oś 1 2 Infrastruktura Społeczna

NUMER I NAZWA DZIAŁANIA: Działanie 12.1 Infrastruktura ochrony zdrowia, Poddziałanie 12.1.3 Infrastruktura ochrony zdrowia o znaczeniu subregionalnym – SPR

Środki na realizację projektu Instytucja Pośrednicząca przyznała na podstawie umowy nr: RPMP.12.01.03-12-0602/17-00 - XVII/153/FE/18

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:

Przedmiotem Zamówienia jest: Zakres wyposażenia technologicznego w ramach zadania pn. Rozbudowa i modernizacja Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz oddziałów chorób wewnętrznych Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Bochni Szpital Powiatowy im. bł. Marty Wieckiej – chłodziarki (pakiet nie rozstrzygnięty w postępowaniu DZ-271-1-5/2019, DZ-271-2-10/2019)

SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Szczegółowy opis przedmiotu Zamówienia zawiera Formularz - Specyfikacja techniczna - Szczegółowa oferta cenowa stanowiący załącznik nr 1A do zaproszenia.

SZCZEGÓŁOWE WYMAGANIA STAWIANE WYKONAWCOM

Wymagania dotyczące realizacji przedmiotu zamówienia i zasad współpracy między Zamawiającym a Wykonawcą określa wzór umowy stanowiący Załącznik nr 2 do zaproszenia.

Wymagana jest należyta staranność przy realizacji zobowiązań umowy.

WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ CPV



Główny kod CPV 39711130-9

WARUNKI UDZIAŁU W ZAPROSZENIU

Zamawiający wymaga aby Wykonawca składający ofertę spełniał warunki, dotyczące:

1. Kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów;

Projekt pn. „Rozbudowa i modernizacja Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz oddziałów chorób wewnętrznych SPZOZ w Bochni „Szpital Powiatowy” im. bł. Marty Wieckiej i ich wyposażenie w sprzęt medyczny” współfinansowany jest przez Unię Europejską w ramach REGIONALNEGO PROGRAMU OPERACYJNEGO WOJEWÓDZTWA MAŁOPOLSKIEGO NA LATA 2014-2020

| | | | | |
|--|--|--|---|---|
| Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy” im. bł. Marty Wieckiej | | |  |  |
| ul. Krakowska 31, 32-700, Bochnia, REGON: 000304349 NIP: 868-16-04-021 | Centrala, tel.: (14) 615-34-00 Sekretariat, tel.: (14) 615-32-01 Fax: (14) 615-32-02 | Strona www: www.szpital-bochnia.pl E-mail: administracja@szpital-bochnia.pl | | |
| Rachunek bieżący (podstawowy): 35 1240 4722 1111 0010 5181 7287 Nawiązki sądowe: 26 1240 4722 1111 0010 5181 7740 | | | | |

Zakres wyposażenia technologicznego w ramach zadania pn. Rozbudowa i modernizacja Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz oddziałów chorób wewnętrznych Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Bochni
Szpital Powiatowy im. bł. Marty Wieckiej – chłodziarki

ZNAK POSTĘPOWANIA DZ-271-2-19/2019

Zamawiający nie wyznacza szczegółowego warunku, o którym mowa w punkcie 1. Zamawiający oceniać będzie spełnienie tego warunku, w oparciu o przedstawione przez Wykonawcę oświadczenie. Treść wymaganego oświadczenia zawarta jest w załączniku nr 1. Ocena spełnienia tego warunku będzie dokonana na zasadzie formalnej spełnia/nie spełnia.

2. Sytuacji finansowej lub ekonomicznej;

Zamawiający nie wyznacza szczegółowego warunku, o którym mowa w punkcie 2. Zamawiający oceniać będzie spełnienie tego warunku, w oparciu o przedstawione przez Wykonawcę oświadczenie. Treść wymaganego oświadczenia zawarta jest w załączniku nr 1. Ocena spełnienia tego warunku będzie dokonana na zasadzie formalnej spełnia/nie spełnia.

3. Zdolności technicznej lub zawodowej;

Zamawiający nie wyznacza szczegółowego warunku, o którym mowa w punkcie 3. Zamawiający oceniać będzie spełnienie tego warunku, w oparciu o przedstawione przez Wykonawcę oświadczenie. Treść wymaganego oświadczenia zawarta jest w załączniku nr 1. Ocena spełnienia tego warunku będzie dokonana na zasadzie formalnej spełnia/nie spełnia.

OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY:

- Ofertę należy przygotować zgodnie z załączonym formularzem
- Ceny podane w ofercie należy wyrazić cyfrowo i słownie.
- Ofertę należy napisać w języku polskim, czytelnie
- Zamawiający dopuszcza możliwość składania ofert częściowych. Nie dopuszcza się składania ofert, które nie obejmują wszystkich pozycji danego pakietu.

WYMAGANY TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA:

Zamawiający wymaga, aby Zamówienie zostało zrealizowane do 14 dni od podpisania umowy.

PRZY WYBORZE PROPOZYCJI DO REALIZACJI ZAMAWIAJĄCY BĘDZIE SIĘ KIEROWAŁ KRYTERIUM:

Ocena ofert dokonywana będzie w ramach poszczególnych pakietów.

Za ofertę najkorzystniejszą zostanie uznana oferta zawierająca najkorzystniejszy bilans punktów w kryteriach, którym Zamawiający przypisał następujące znaczenie:

| Kryterium | | Waga [%] | Maksymalna liczba punktów |
|-------------------------------|----|----------|---------------------------|
| <u>Cena ofertowa brutto</u> | K1 | 60% | 60 |
| <u>Okres pełnej gwarancji</u> | K2 | 40% | 40 |
| RAZEM | | 100% | 100 |

Całkowita liczba punktów, jaką otrzyma dana oferta, zostanie obliczona wg poniższego wzoru:

$$C = K1 + K2$$

gdzie:

C – całkowita liczba punktów,



K1 – punkty uzyskane w kryterium Cena ofertowa brutto,

K2 – punkty uzyskane w kryterium Okres pełnej gwarancji,

Ocena punktowa w kryterium - Cena ofertowa brutto - dokonana zostanie na podstawie ceny ofertowej brutto wskazanej przez Wykonawcę w ofercie i przeliczona według wzoru:

$$K1 = \frac{\text{Cena najtańszej oferty}}{\text{Cena badanej oferty}} \times 60\text{pkt}$$

Projekt pn. „Rozbudowa i modernizacja Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz oddziałów chorób wewnętrznych SPZOZ w Bochni „Szpital Powiatowy” im. bł. Marty Wieckiej i ich wyposażenie w sprzęt medyczny” współfinansowany jest przez Unię Europejską w ramach REGIONALNEGO PROGRAMU OPERACYJNEGO WOJEWÓDZTWA MAŁOPOLSKIEGO NA LATA 2014-2020

| | | | |
|--|--|---|---|
| Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy” im. bł. Marty Wieckiej | |  |  |
| ul. Krakowska 31, 32-700, Bochnia, REGON: 000304349 NIP: 868-16-04-021 | Centrala, tel.: (14) 615-34-00 Sekretariat, tel.: (14) 615-32-01 Fax: (14) 615-32-02 | | |
| Rachunek bieżący (podstawowy): 35 1240 4722 1111 0010 5181 7287 | | | |
| Nawiązki sądowe: 26 1240 4722 1111 0010 5181 7740 | | | |

Zakres wyposażenia technologicznego w ramach zadania pn. Rozbudowa i modernizacja Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz oddziałów chorób wewnętrznych Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Bochni
Szpital Powiatowy im. bł. Marty Wieckiej – chłodziarki

ZNAK POSTĘPOWANIA DZ-271-2-19/2019

Ocena punktowa w kryterium - Okres pełnej gwarancji - dokonana zostanie na podstawie Okres pełnej gwarancji wskazanego przez Wykonawcę w ofercie (formularz szczegółowa oferta cenowa specyfikacja techniczna – załącznik 1A do SIWZ) i założonych niżej warunków.

Minimalny Okres pełnej gwarancji wynosi 12 miesięcy. Oferta Wykonawcy, który zaoferuje Okres pełnej gwarancji, poniżej minimalnych założeń przez Zamawiającego, zostanie odrzucona jako niezgodna z wymogami określonymi w zaproszeniu.

Wykonawca za zaoferowanie Okresu pełnej gwarancji:

- 12 miesięcznego otrzyma 10 punkty;
- 18 miesięcznego otrzyma 20 punktów;
- 24 miesięcznego otrzyma 40 punktów.

Maksymalna liczba punktów w kryterium Okres pełnej gwarancji wynosi 40 punktów

Wykonawca może zaoferować Okres pełnej gwarancji powyżej 24-miesięcznego okresu gwarancji. Oferta Wykonawcy, który zaoferuje Okres pełnej gwarancji powyżej przyjętych założeń otrzyma 40 punktów.

Przyjmuje się, że 1% = 1 punkt i tak zostanie przeliczona liczba punktów. Punktacja przyznawana ofertom w poszczególnych kryteriach będzie liczona z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku. Najwyższa liczba punktów wyznaczy najkorzystniejszą ofertę.

Zamawiający udzieli Zamówienia Wykonawcy, którego oferta odpowiadać będzie wszystkim wymaganiom przedstawionym w zaproszeniu i zostanie oceniona jako najkorzystniejsza w oparciu o podane kryteria wyboru.

Jeżeli nie będzie można dokonać wyboru oferty najkorzystniejszej ze względu na to, że dwie lub więcej ofert przedstawia taki sam bilans ceny i pozostałych kryteriów oceny ofert, Zamawiający spośród tych ofert dokona wyboru oferty z niższą ceną.

Propozycja ma zawierać następujące dokumenty*:

- Formularz oferty wg załączonego wzoru (załącznik nr 1),
- Oświadczenie o gotowości zawarcia umowy z Zamawiającym na warunkach wzoru Umowy (załącznik nr 2). Treść wymaganego oświadczenia zawarta jest w załączniku nr 1.
- Formularz - Specyfikacja techniczna - Szczegółowa oferta cenowa (sporządzony odpowiednio wg załącznika nr 1A).
- Aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji.
- Dokumenty potwierdzające, że oferowane parametry techniczno – funkcjonalne spełniają wymagania określone przez Zamawiającego w specyfikacji technicznej – szczegółowa oferta cenowa – załącznik nr 1A do zaproszenia tj. Katalog oferowanego sprzętu - oryginalna specyfikacja techniczna, karta katalogowa, folder ze zdjęciem/rysunkiem lub inne dokumenty w języku polskim.

UWAGA!



- w przypadku wskazania przez Wykonawcę dostępności oświadczeń lub dokumentów, w formie elektronicznej pod określonymi adresami internetowymi ogólnodostępnymi i bezpłatnymi baz danych, Zamawiający pobiera samodzielnie z tych baz danych wskazane przez Wykonawcę oświadczenia lub dokumenty,
- w przypadku wskazania przez Wykonawcę oświadczeń lub dokumentów, które znajdują się w posiadaniu Zamawiającego, korzysta z posiadanych oświadczeń lub dokumentów, o ile są one aktualne.

Opis sposobu obliczania ceny w składanej propozycji cenowej:

W cenę propozycji należy wliczyć:

- Wartość dostawy określoną w oparciu o przedmiot zamówienia,
- Obowiązujący podatek od towarów i usług.

Projekt pn. „Rozbudowa i modernizacja Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz oddziałów chorób wewnętrznych SPZOZ w Bochni „Szpital Powiatowy” im. bł. Marty Wieckiej i ich wyposażenie w sprzęt medyczny” współfinansowany jest przez Unię Europejską w ramach REGIONALNEGO PROGRAMU OPERACYJNEGO WOJEWÓDZTWA MAŁOPOLSKIEGO NA LATA 2014-2020

| | | | | |
|--|--|--|---|---|
| Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy” im. bł. Marty Wieckiej | | |  |  |
| ul. Krakowska 31, 32-700, Bochnia, REGON: 000304349 NIP: 868-16-04-021 | Centrala, tel.: (14) 615-34-00 Sekretariat, tel.: (14) 615-32-01 Fax: (14) 615-32-02 | Strona www: www.szpital-bochnia.pl E-mail: administracja@szpital-bochnia.pl | | |
| Rachunek bieżący (podstawowy): 35 1240 4722 1111 0010 5181 7287 Nawiązki sądowe: 26 1240 4722 1111 0010 5181 7740 | | | | |

Zakres wyposażenia technologicznego w ramach zadania pn. Rozbudowa i modernizacja Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz oddziałów chorób wewnętrznych Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Bochni
Szpital Powiatowy im. bł. Marty Wieckiej – chłodziarki

ZNAK POSTĘPOWANIA DZ-271-2-19/2019

Cena ofertowa jest ceną brutto i powinna obejmować wynagrodzenie za wszystkie obowiązki przyszłego Wykonawcy, niezbędne do zrealizowania przedmiotu zamówienia. Oznacza to, że cena ta musi zawierać wszystkie koszty związane z realizacją dostawy wynikające wprost, jak również nie ujęte a niezbędne do wykonania zadania tj. podatek VAT, koszty dostarczenia przedmiotu Zamówienia do Zamawiającego, itp.

- Dla porównania ofert Zamawiający przyjmie cenę brutto obejmującą podatek od towarów i usług (VAT) za całość zamówienia. Określenie stawki podatku VAT jest obowiązkiem Wykonawcy. Cenę oferty należy podać w złotych polskich brutto z uwzględnieniem podatku VAT w „Ofercie cenowej (załącznik nr 1 do zaproszenia)” z zaokrągleniem do dwóch miejsc po przecinku.
- Wszelkie rozliczenia związane z realizacją niniejszego zamówienia dokonywane będą w walucie polskiej.
- Jeżeli w postępowaniu złożona będzie oferta, której wybór prowadziłby do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, Zamawiający w celu oceny takiej oferty doliczy do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek rozliczyć zgodnie z tymi przepisami. W takim przypadku Wykonawca, składając ofertę, jest zobligowany poinformować Zamawiającego, że wybór jego oferty będzie prowadzić do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego, wskazując nazwę (rodzaj) towaru, których dostawa będzie prowadzić do jego powstania, oraz wskazując ich wartość bez kwoty podatku.

MIEJSCE I TERMIN ZŁOŻENIA OFERTY:

Ofertę należy złożyć do dnia 22.05.2019 r. do godziny 12:00 w siedzibie Zamawiającego lub przesłać faksem na numer 014 615 32 34 lub drogą elektroniczną na adres zaopatrzenie@szpital-bochnia.pl (liczy się data i godzina wpływu do Zamawiającego)

Osobami uprawnionymi do kontaktów z wykonawcami z ramienia zamawiającego są:

Zamawiający zaleca przesyłanie ewentualnych zapytań dotyczących treści specyfikacji drogą email w formacie WORD na adres zaopatrzenie@szpital-bochnia.pl, tel./fax (0-14) 615-32-33/34

Godziny pracy Zamawiającego - 7:30 - 15:05

INFORMACJE DOTYCZĄCE ZAWIERANIA UMOWY:

Po dokonanych wyborze najkorzystniejszej oferty wybrany Wykonawca podpisze umowę w terminie i miejscu określonym przez Zamawiającego wg. projektu stanowiącego załącznik nr 2 do zaproszenia.

ZAMAWIAJĄCY ZASTRZEGA SOBIE PRAWO DO:

- zakończenia postępowania bez dokonania wyboru którejkolwiek z ofert
- unieważnienia postępowania bez podania przyczyn.
- zmiany warunków postępowania bez podania przyczyn.

ZAŁĄCZNIK DO ZAPROSZENIA DO ZŁOŻENIA OFERTY CENOWEJ

Załącznik nr 1 - Oferta cenowa



Załącznik nr 1A – Formularz - Specyfikacja techniczna - Szczegółowa oferta cenowa

Załącznik nr 2 - Projekt umowy

p.o. DYREKTOR

Jarosław Kycia

Projekt pn. „Rozbudowa i modernizacja Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz oddziałów chorób wewnętrznych SPZOZ w Bochni „Szpital Powiatowy” im. bł. Marty Wieckiej i ich wyposażenie w sprzęt medyczny” współfinansowany jest przez Unię Europejską w ramach REGIONALNEGO PROGRAMU OPERACYJNEGO WOJEWÓDZTWA MAŁOPOLSKIEGO NA LATA 2014-2020

| | | | | |
|--|--|--|---|---|
| Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy” im. bł. Marty Wieckiej | | |  |  |
| ul. Krakowska 31, 32-700, Bochnia, REGON: 000304349 NIP: 868-16-04-021 | Centrala, tel.: (14) 615-34-00 Sekretariat, tel.: (14) 615-32-01 Fax: (14) 615-32-02 | Strona www: www.szpital-bochnia.pl E-mail: administracja@szpital-bochnia.pl | | |
| Rachunek bieżący (podstawowy): 35 1240 4722 1111 0010 5181 7287 Nawiązki sądowe: 26 1240 4722 1111 0010 5181 7740 | | | | |
| Strona 4 z 4 | | | | |