

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <http://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:37154-2018:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Kielce: Materiały medyczne
2018/S 018-037154**

Ogłoszenie o zamówieniu

Usługi

Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

I.1) Nazwa i adresy

Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach
ul. Grunwaldzka 45
Kielce
25-736
Polska

Osoba do kontaktów: Sebastian Szaniawski

Tel.: +48 413671339

E-mail: zamowienia@wszkielce.pl

Faks: +48 413660014

Kod NUTS: PL721

Adresy internetowe:

Główny adres: <http://bip.wszkielce.pl>

I.2) Wspólne zamówienie

I.3) Komunikacja

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: <http://bip.wszkielce.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

Inny rodzaj: SPZOK

I.5) Główny przedmiot działalności

Zdrowie

Sekcja II: Przedmiot

II.1) Wielkość lub zakres zamówienia

II.1.1) Nazwa:

Dostawa stentgraftów dla potrzeb Kliniki Chirurgii Naczyniowej WSZZ w Kielcach

Numer referencyjny: EZ/ZP/10/2018

II.1.2) Główny kod CPV

33140000

II.1.3) Rodzaj zamówienia

Usługi

II.1.4) Krótki opis:

Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa stentgraftów dla potrzeb Kliniki Chirurgii Naczyniowej WSzZ w Kielcach.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości określono w Załączniku nr 2 pakiety nr od 1 do 4 do SIWZ – formularz asortymentowo-cenowy. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera Załącznik nr 3 dla Pakietów nr 2,4 oraz dla Pakietów nr 1, 3 wzór umowy depozyt załącznik nr 3b do SIWZ i umowa użyczenia stanowiąca załącznik nr 3a do SIWZ dla Pakietu nr 1.

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:**

Pakiet nr 1 Stentgraft stalowy do aorty brzusznej i piersiowej z systemem koszulowym i z kompletnym zestawem do implantacji

Część nr: 1

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

33140000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Pakiet nr 1 Stentgraft stalowy do aorty brzusznej i piersiowej z systemem koszulowym i z kompletnym zestawem do implantacji.

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 miesiącach: 24

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**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości:
Dla pakietu 1 45 000,00 PLN.

II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 2 Stentgraft piersiowo-brzusznym fenestrowany
Część nr: 2
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33140000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Pakiet nr 2 Stentgraft piersiowo-brzusznym fenestrowany.
- 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 miesiącach: 24
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**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości:
Dla pakietu 2 7 000,00 PLN.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 3 Stentgraft aortalny, brzuszny
Część nr: 3
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33140000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Pakiet nr 3 Stentgraft aortalny, brzuszny.
- 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 miesiącach: 24

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**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości:
Dla pakietu 3 25 000,00 PLN.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 4 Stengrafty aortalne i obwodowe do zabiegów wykonywanych techniką CERAB
Część nr: 4

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

33140000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Pakiet nr 4 Stengrafty aortalne i obwodowe do zabiegów wykonywanych techniką CERAB.

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 miesiącach: 24

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**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości:
Dla pakietu 4 6 000,00 PLN.

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**

III.1.2) **Sytuacja ekonomiczna i finansowa**

III.1.3) **Zdolność techniczna i kwalifikacje zawodowe**

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, wobec których brak jest podstaw do wykluczenia z postępowania na podstawie art. 24 ust 1, 24 ust 5 pkt 1-2 i 4 u.p.z.p. oraz spełniają poniżej określone warunki tj.:

1) posiadają właściwe zdolności techniczne i/lub/ zawodowe rozumiane jako:

- zrealizowali należycie w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert (a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie) 1 dostawę, której przedmiotem był asortyment o charakterze tożsamym lub zbliżonym z przedmiotem zamówienia na rzecz Zamawiającego, którym jest jednostka służby zdrowia (szpital, klinika, przychodnia) o wartości (umowy) brutto minimum:

Dla Pakietu nr pakiet Dostawa na kwotę PLN.

1 2 000 000,00

2 350 000,00

3 1 000 000,00

4 250 000,00

Wykonawca w celu potwierdzenia spełnienia w/w warunku winien załączyć wykaz zrealizowanych dostaw wraz z dowodami, iż dostawy zostały wykonywane należycie tj. referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego dostawa była wykonywana. W przypadku gdy z uzasadnionych przyczyn o obiektywnym charakterze Wykonawca nie jest w stanie uzyskać tego dokumentu – oświadczenia Wykonawcy.

2) Zamawiający wymaga wykazania braku podstaw wykluczenia Wykonawcy oraz podmiotu trzeciego na zdolnościach lub sytuacji którego polega Wykonawca w oparciu o przesłanki wskazane w art. 24 ust 1, 24 ust 5 pkt 1-2 i 4 Pzp w następującym zakresie:

- iż, w stosunku do Wykonawcy otwarto likwidacji, lub w zatwierdzonym przez sąd układzie w postępowaniu restrukturyzacyjnym jest przewidziane zaspokojenie wierzycieli przez likwidację jego majątku lub sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 332 ust. 1 ustawy z dnia 15.5.2015 r. – Prawo restrukturyzacyjne (Dz.U. z 2015 r. poz. 978 ze zm.) lub którego upadłość ogłoszono, z wyjątkiem Wykonawcy, który po ogłoszeniu upadłości zawarł układ zatwierdzony prawomocnym postanowieniem sądu, jeżeli układ nie przewiduje zaspokojenia wierzycieli przez likwidację majątku upadłego, chyba że sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 366 ust. 1 ustawy z dnia 28.2.2003 r. prawo upadłościowe (Dz.U. z 2015 r. poz. 233 ze zm.) – art. 24 ust 5 pkt 1 Pzp – (Wykonawca/podmiot trzeci składa stosowne oświadczenie w dokumencie (JEDZ/ESPD),
- iż, Wykonawca w sposób zawiniony poważnie naruszył obowiązki zawodowe, co podważa jego uczciwość, w szczególności gdy Wykonawca w wyniku zamierzonego działania lub rażącego niedbalstwa nie wykonał lub nienależycie wykonał zamówienie, co zamawiający jest w stanie wykazać za pomocą stosownych środków dowodowych – art. 24 ust. 5 pkt 2 Pzp –(Wykonawca/podmiot trzeci składa stosowne oświadczenie w dokumencie (JEDZ/ESPD).
- iż, Wykonawca w okresie 3 lat przed upływem terminu składania ofert z przyczyn leżących po jego stronie, nie wykonał albo nienależycie wykonał w istotnym stopniu wcześniejszą umowę w sprawie zamówienia publicznego

lub umowę koncesji, zawartą z zamawiającym, o którym mowa w art. 3 ust 1–4 Pzp co doprowadziło do rozwiązania umowy lub zasądzenia odszkodowania – art. 24 ust 5 pkt 4 Pzp (Wykonawca/podmiot trzeci składa stosowne oświadczenie w dokumencie (JEDZ/ESPD).

Wykonawca który podlega wykluczeniu w na podstawie art. 24 ust 1 pkt 13 i 14 oraz 16–20 lub ust 5 pkt 1–2, 4 może przedstawić dowody na to, że podjęte przez niego środki są wystarczające do wykazania jego rzetelności, w szczególności udowodnić naprawienie szkody wyrządzonej przestępstwem lub przestępstwem skarbowym, zadośćuczynienie pieniężne za doznana krzywdę lub naprawienie szkody, wyczerpujące wyjaśnienie stanu faktycznego oraz współpracy z organami ścigania oraz podjęcie konkretnych środków technicznych, organizacyjnych i kadrowych. Które są odpowiednie dla zapobiegania dalszym przestępstwom lub przestępstwom skarbowym lub nieprawidłowemu postępowaniu Wykonawcy.

III.1.5) **Informacje o zamówieniach zastrzeżonych**

III.2) **Warunki dotyczące zamówienia**

III.2.1) **Informacje dotyczące określonego zawodu**

III.2.2) **Warunki realizacji umowy:**

Dostawy sukcesywne wg bieżących potrzeb Zamawiającego do magazynu medycznego przez okres 24 miesięcy od daty zawarcia umowy, a w przypadku nie wybrania całości przedmiotu zamówienia, do wyczerpania asortymentu wg potrzeb Zamawiającego nie dłużej niż 36 miesiące od daty zawarcia umowy po cenach zawartych w umowie.

Dostawy realizowane będą w terminie do 5 dni roboczych od dnia przesłania wezwania – jest to termin maksymalny realizacji zamówienia. W przypadku gdy w kryterium termin dostawy Wykonawca zaproponuje krótszy termin realizacji zamówienia to w ramach kontraktu będzie zobowiązany do realizacji dostaw w zaproponowanym terminie.

Zamówienia składane przez zamawiającego będą wynikać z bieżących i uzasadnionych potrzeb, co jest równoważne z możliwością niezrealizowania przedmiotu zamówienia w ilościach określonych w załącznikach 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: 12/02/2018

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**

Okres w miesiącach: 2 (od ustalonej daty składania ofert)

IV.2.7) **Warunki otwarcia ofert**

Data: 12/02/2018

Czas lokalny: 10:30

Miejsce:

Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach w budynku przy ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce – Dział Zamówień Publicznych.

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:**

a) w celu wstępnego potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu oraz wykazania braku podstaw do wykluczenia Wykonawca składa wraz z ofertą:

- oświadczenie Wykonawcy, składane w oparciu o art. 25a, iż nie podlega wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 Pzp i spełnia warunki udziału w postępowaniu określone w SIWZ.
- oświadczenie dla podmiotu trzeciego na zdolnościach lub sytuacji którego polega Wykonawca (art. 22a Pzp), składanego w oparciu o art. 25a ust 3 pkt 1) Pzp iż, nie podlega wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 Pzp – w zakresie tożsamym jak dla Wykonawcy i spełnia warunki udziału w postępowaniu określone w SIWZ.

• Zamawiający nie wymaga składania formularza JEDZ/ESPD dla Podwykonawców którym Wykonawca zamierza powierzyć wykonanie części przedmiotu zamówienia, Wykonawca ujawnia jedynie w (JEDZ/ESPD).

b) pozostałe oświadczenia i dokumenty jakie muszą być załączone do oferty w tym dokumenty na potwierdzenie, iż oferowane dostawy odpowiadają wymaganiom określonym przez Zamawiającego w opisie przedmiotu zamówienia tj.:

- wypełniony i podpisany formularz ofertowy.
- wypełniony i podpisany formularz asortymentowo-cenowy.
- dowód wniesienia wadium.
- dokument potwierdzający zasady reprezentacji Wykonawcy o ile nie jest on dostępny w publicznych otwartych bezpłatnych elektronicznych bazach danych, których adres internetowy Wykonawca wskazał w JEDZ.
- w przypadku gdy Wykonawcę reprezentuje pełnomocnik – pełnomocnictwo określające zakres umocowania pełnomocnika,
- w przypadku oferty składanej przez Wykonawców, którzy wspólnie ubiegają się o udzielenie zamówienia (w szczególności członków konsorcjum oraz wspólników spółki cywilnej) (art. 23 ust. 1 i ust. 2 Pzp) – aktualny dokument potwierdzający ustanowienie pełnomocnika do reprezentowania ww. wykonawców w postępowaniu lub do reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy lub umowę regulującą współpracę i zasady reprezentacji podmiotów występujących wspólnie w szczególności umowę spółki cywilnej.

Dokument pełnomocnictwa musi zawierać minimum następujące postanowienia:

Wskazanie imienia i nazwiska (firmy), adresu zamieszkania (siedziby), każdego z Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia. Wskazane jest również ujawnienie w pełnomocnictwie numeru NIP wykonawców, w szczególności w przypadku spółki cywilnej numeru NIP spółki oraz wszystkich wspólników. Określenie zakresu pełnomocnictwa,

Podpisy osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawców.

c) jeżeli Wykonawca polega na zdolnościach lub sytuacji innych podmiotów na zasadach określonych w art. 22a Pzp w celu oceny, czy Wykonawca będzie dysponował niezbędnymi zasobami w stopniu umożliwiającym należyte wykonanie zamówienia publicznego oraz oceny, czy stosunek łączący Wykonawcę z tymi podmiotami gwarantuje rzeczywisty dostęp do ich zasobów Wykonawca składa zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia.

Wykonawca w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia na stronie internetowej www.bip.wszkieclce.pl informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 zobowiązany jest złożyć oświadczenie o którym mowa w par. 5 pkt. 10 Rozporządzenia Ministra Rozwoju z dn. 26.7.2016 r. (Dz.U. z 2016 r. poz. 1126).

Oświadczenia i dokumenty, jakie będzie musiał złożyć wykonawca, którego oferta została oceniona najwyżej.

- dokument o którym mowa w par. 5 pkt. 1 Rozp. j/w,
- dokument o którym mowa w par. 5 pkt. 2 Rozp. j/w,
- dokument o którym mowa w par. 5 pkt.3 Rozp. j/w,
- dokument o którym mowa w par. 5 pkt.4 Rozp. j/w,
- dokument o którym mowa w par. 5 pkt.5 Rozp. j/w,
- dokument o którym mowa w par. 5 pkt. 6 Rozp. j/w.

Szczegółowy wykaz dokumentów, jakich może żądać Zamawiający od wykonawcy, którego oferta została oceniona najwyżej, określono w pkt. 15 SIWZ.

VI.4) **Procedury odwoławcze**

VI.4.1) **Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze**

Krajowa Izba Odwoławcza
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**

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

Krajowa Izba Odwoławcza
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:**

24/01/2018