

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:306710-2023:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Wrocław: Aparatura rentgenowska  
2023/S 098-306710**

**Ogłoszenie o zamówieniu**

**Dostawy**

**Podstawa prawna:**

Dyrektywa 2014/24/UE

**Sekcja I: Instytucja zamawiająca**

**I.1) Nazwa i adresy**

Oficjalna nazwa: Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego

Adres pocztowy: ul. Koszarowa 5

Miejscowość: Wrocław

Kod NUTS: PL514 Miasto Wrocław

Kod pocztowy: 51-149

Państwo: Polska

Osoba do kontaktów: Elwira Stołba

E-mail: [estolba@szpital.wroc.pl](mailto:estolba@szpital.wroc.pl)

Tel.: +48 713957428

Faks: +48 713957428

**Adresy internetowe:**

Główny adres: [www.szpital.wroc.pl](http://www.szpital.wroc.pl)

**I.3) Komunikacja**

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: [https://platformazakupowa.pl/pn/szpital\\_gromkowskiego](https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego)

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:**

Zakup ,dostawa, montaż, uruchomienie aparatu RTG( mobilny, przyłóżkowy, cyfrowy)-2 szt

Numer referencyjny: PN 34/23

**II.1.2) Główny kod CPV**

33111000 Aparatura rentgenowska

**II.1.3) Rodzaj zamówienia**

Dostawy

**II.1.4) Krótki opis:**

Przedmiotem zamówienia jest Zakup, dostawa, montaż, uruchomienie aparatu RTG (mobilny, przyłóżkowy, cyfrowy) – 2 szt. w związku z realizacją projektu „Doposażenie poradni w ramach Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. J. Gromkowskiego we Wrocławiu, w celu podniesienia jakości i dostępności usług medycznych na terenie województwa dolnośląskiego”

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawierają załącznik nr 1 – Opis parametrów technicznych.

Szczegółowe warunki i zasady dotyczące realizacji przedmiotu zamówienia uregulowane są we Wzorze Umowy załącznik nr 4 do SWZ „Wzór Umowy”.

II.1.5) **Szacunkowa całkowita wartość**

Wartość bez VAT: 1 086 000.00 PLN

II.1.6) **Informacje o częściach**

To zamówienie podzielone jest na części: nie

II.2) **Opis**

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514 Miasto Wrocław

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM. J. GROMKOWSKIEGO Z SIEDZIBĄ WE WROCŁAWIU, UL. KOSZAROWA 5, 51-149 WROCŁAW

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia jest Zakup, dostawa, montaż, uruchomienie aparatu RTG (mobilny, przyłóżkowy, cyfrowy) – 2 szt. w związku z realizacją projektu „Doposażenie poradni w ramach Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. J. Gromkowskiego we Wrocławiu, w celu podniesienia jakości i dostępności usług medycznych na terenie województwa dolnośląskiego”

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawierają załącznik nr 1 – Opis parametrów technicznych.

Szczegółowe warunki i zasady dotyczące realizacji przedmiotu zamówienia uregulowane są we Wzorze Umowy załącznik nr 4 do SWZ „Wzór Umowy”.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Kryteria pozacenowe / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Gwarancja / Waga: 20

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 1 086 000.00 PLN

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

Okres w dniach: 35

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

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

Numer identyfikacyjny projektu:

Umowa o dofinansowanie nr RPDS.12.01.00-02-0003/22-00. Nazwa projektu: „Doposażenie poradni w ramach Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. J. Gromkowskiego we Wrocławiu, w celu podniesienia jakości i dostępności usług medycznych na terenie województwa dolnośląskiego”.

**II.2.14) Informacje dodatkowe**

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej, Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Program Operacyjny RPO WD 2014-2020, Oś priorytetowa 12 REACT-EU, Działanie 12.1 Zwiększenie jakości i dostępności usług zdrowotnych w walce z pandemią COVID-19.

**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:

Informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 108 ust. 1 pkt 1 i pkt 2 i 4 ustawy PZP, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed jego złożeniem.

Zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków i opłat, w zakresie art. 109 ust. 1 pkt 1 ustawy PZP, wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed jego złożeniem, a w przypadku zalegania z opłacaniem podatków lub opłat wraz z zaświadczeniem zamawiający żąda złożenia dokumentów potwierdzających, że odpowiednio przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu albo przed upływem terminu składania ofert wykonawca dokonał płatności należnych podatków lub opłat wraz z odsetkami lub grzywnami lub zawarł wiążące porozumienie w sprawie spłat tych należności.

Zaświadczenie właściwej terenowej jednostki organizacyjnej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub właściwego oddziału regionalnego lub właściwej placówki terenowej Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzającego, że wykonawca

nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne, w zakresie art. 109 ust. 1 pkt 1 ustawy PZP, wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed jego złożeniem, a w przypadku zalegania z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne wraz z zaświadczeniem albo innym dokumentem zamawiający żąda złożenia dokumentów potwierdzających, że odpowiednio przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu albo przed upływem terminu składania ofert wykonawca dokonał płatności należnych składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne wraz z odsetkami lub grzywnami lub zawarł wiążące porozumienie w sprawie spłat tych należności.

Odpis lub informacja z Krajowego Rejestru Sadowego lub z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, w zakresie art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy PZP, sporządzonych nie wcześniej niż 3 miesiące przed jej złożeniem, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji.

Oświadczenie wykonawcy w zakresie art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy PZP, o braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16.02.2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (TJ Dz. U. z 2020 r. poz. 1913), z innym

wykonawcą, który złożył odrębną ofertę, ofertę częściową lub wniosek o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, albo oświadczenia o przynależności do tej samej grupy kapitałowej wraz z dokumentami lub informacjami potwierdzającymi przygotowanie oferty, oferty częściowej lub wniosku o dopuszczenie do udziału w postępowaniu niezależnie od innego wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej - załącznik nr 5 do SWZ.

Oświadczenia Wykonawcy:

a. o braku wydania wobec niego prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczenia 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 spłat tych należności,

b. o braku orzeczenia wobec niego tytułem środka zapobiegawczego i zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne;

c. o niezaleganiu z opłaceniem podatków i opłat lokalnych, o których mowa w ustawie z 12 stycznia 1991r. o podatkach i opłatach lokalnych (TJ Dz. U. z 2017r. poz. 1785 ze zm.).

Oświadczenie Wykonawcy\* o którym mowa w art. 125 ust. 5 ustawy PZP – załącznik nr 7 do SWZ (\*wypełnić o ile Wykonawca korzysta z zasobów podmiotu trzeciego).

Oświadczenie Wykonawcy\* o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy PZP – załącznik nr 7a do SWZ.

Oprócz dokumentów określonych w punkcie 6.2 SWZ – dokument potwierdzający brak podstaw do wykluczenia z punktu 5.1.4 SWZ, tj.:zgodnie z SWZ

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Zamawiający nie stawia warunku w powyższym zakresie.

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Zamawiający nie stawia warunku w powyższym zakresie.

### III.2) **Warunki dotyczące zamówienia**

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

Szczegółowe warunki realizacji przedmiotu zamówienia zostały zawarte we wzorze umowy, będącym zał. nr 4 do SWZ.

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

Zamówienie jest objęte Porozumieniem w sprawie zamówień rządowych: nie

### IV.2) **Informacje administracyjne**

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

Data: 26/06/2023

Czas lokalny: 09:00

#### 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: 23/09/2023

#### IV.2.7) **Warunki otwarcia ofert**

Data: 26/06/2023

Czas lokalny: 09:05

Miejsce:

[https://platformazakupowa.pl/pn/szpital\\_gromkowskiego](https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego)

## **Sekcja VI: Informacje uzupełniające**

### **VI.1) Informacje o powtarzającym się charakterze zamówienia**

Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: nie

### **VI.3) Informacje dodatkowe:**

Przedmiotowe środki dowodowe

a) Deklaracja zgodności i certyfikat CE na cały aparat zgodne z aktualnie obowiązującym prawem (w tym dyrektywy UE).

b) Serwis gwarancyjny urządzeń musi być realizowany przez producenta lub autoryzowanego partnera serwisowego producenta w czasie okresu gwarancji – wymagane dołączenie do oferty oświadczenia podmiotu realizującego serwis lub producenta sprzętu o spełnieniu tego warunku.

### **VI.4) Procedury odwoławcze**

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

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza

Adres pocztowy: ul. Postępu 17 a

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

E-mail: [odwolania@uzp.gov.pl](mailto:odwolania@uzp.gov.pl)

Tel.: +49 224587801

Faks: +49 224587800

Adres internetowy: <https://www.uzp.gov.pl/kio>

#### **VI.4.2) Organ odpowiedzialny za procedury mediacyjne**

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza

Adres pocztowy: ul. Postępu 17 a

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

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

Oficjalna nazwa: Urząd Zamówień Publicznych

Adres pocztowy: ul. Postępu 17 a

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

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

18/05/2023