

Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia
Usługi serwisowe okresowych przeglądów technicznych, konserwacji i naprawy aparatury i sprzętu medycznego.

SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY

- 1.1.) **Nazwa zamawiającego:** KUTNOWSKI SZPITAL SAMORZĄDOWY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
- 1.3.) **Krajowy Numer Identyfikacyjny:** REGON 100974785
- 1.4.) **Adres zamawiającego:**
- 1.4.1.) **Ulica:** ul. Kościuszki 52
- 1.4.2.) **Miejscowość:** Kutno
- 1.4.3.) **Kod pocztowy:** 99-300
- 1.4.4.) **Województwo:** łódzkie
- 1.4.5.) **Kraj:** Polska
- 1.4.6.) **Lokalizacja NUTS 3:** PL715 - Skierniewicki
- 1.4.7.) **Numer telefonu:** +48 243880202
- 1.4.9.) **Adres poczty elektronicznej:** nzo.z.kss@szpital.kutno.pl
- 1.4.10.) **Adres strony internetowej zamawiającego:** www.szpital.kutno.pl
- 1.5.) **Rodzaj zamawiającego:** Zamawiający publiczny - osoba prawna, o której mowa w art. 4 pkt 3 ustawy (podmiot prawa publicznego)
- 1.6.) **Przedmiot działalności zamawiającego:** Zdrowie

SEKCJA II – INFORMACJE PODSTAWOWE

- 2.1.) **Numer ogłoszenia:** 2024/BZP 00424716
- 2.2.) **Data ogłoszenia:** 2024-07-23

SEKCJA III ZMIANA OGŁOSZENIA

- 3.2.) **Numer zmienianego ogłoszenia w BZP:** 2024/BZP 00410406
- 3.3.) **Identyfikator ostatniej wersji zmienianego ogłoszenia:** 01
- 3.4.) **Identyfikator sekcji zmienianego ogłoszenia:**
SEKCJA V - KWALIFIKACJA WYKONAWCÓW

- 3.4.1.) **Opis zmiany, w tym tekst, który należy dodać lub zmienić:**
5.4. Nazwa i opis warunków udziału w postępowaniu

Przed zmianą:

- 1) Zdolność do występowania w obrocie gospodarczym: Zamawiający nie stawia warunku w powyższym zakresie.
- 2) Uprawnienia do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów: Zamawiający nie stawia warunku w powyższym zakresie.
- 3) Sytuacja ekonomiczna lub finansowa: Zamawiający nie stawia warunku w powyższym zakresie.
- 4) Zdolność techniczna lub zawodowa: Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca wykaże, że:
 - a) zrealizował minimum dwie usługi serwisowe okresowych przeglądów technicznych, konserwacji i naprawy aparatury i sprzętu medycznego w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane oraz załączenia dokumentów, że te usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie. Zamawiający w przypadku usług ciągłych lub okresowych uzna wyłącznie wartość faktycznie wykonanych usług. W przypadku podmiotów składających ofertę wspólną zamawiający uzna, że Wykonawcy spełniają w/w warunek, jeżeli wykażą, że wykonali łącznie wymaganą liczbę usług.
 - b) dysponuje odpowiednimi osobami, uczestniczącymi w wykonywaniu zamówienia, w szczególności odpowiedzialnymi za świadczenie usług, kontrolę jakości, posiadającymi kwalifikacje zawodowe, doświadczenie i wykształcenie niezbędne do wykonywania zamówienia;
 - c) dysponuje osobami, posiadającymi kwalifikacje do konserwacji urządzeń medycznych oraz posiadające kwalifikacje do dozoru nad eksploatacją urządzeń, przeszkolonymi u producenta w zakresie przeglądów urządzeń, posiadającymi zaświadczenie producenta potwierdzające uprawnienia do wykonywania usług konserwacyjnych (jeśli są wymagane przez

producenta danego urządzenia medycznego) – nie dotyczy Pakietu Nr 35,

d) jest autoryzowanym serwisantem wytwórcy przedmiotowego urządzenia - dotyczy Pakietów nr: 1, 2a, 2b, 3c, 3d, 5b, 5c, 5e, 5f, 6a, 6b, 9e, 9g, 10a, 10e, 10f, 10g, 10h, 10i, 10j, 12b, 12c, 12d, 13d, 13e, 16, 17a, 17b, 17c, 20c, 20e, 20f, 21a, 21b, 21d, 26a, 26b, 30, 38a, 38b.

Po zmianie:

1) Zdolność do występowania w obrocie gospodarczym: Zamawiający nie stawia warunku w powyższym zakresie.

2) Uprawnienia do prowadzenia określonej działalności gospodarczej lub zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów: Zamawiający nie stawia warunku w powyższym zakresie.

3) Sytuacja ekonomiczna lub finansowa: Zamawiający nie stawia warunku w powyższym zakresie.

4) Zdolność techniczna lub zawodowa: Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca wykaże, że:

a) zrealizował minimum dwie usługi serwisowe okresowych przeglądów technicznych, konserwacji i naprawy aparatury i sprzętu medycznego w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane oraz załączenia dokumentów, że te usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie. Zamawiający w przypadku usług ciągłych lub okresowych uzna wyłącznie wartość faktycznie wykonanych usług.

W przypadku podmiotów składających ofertę wspólną zamawiający uzna, że Wykonawcy spełniają w/w warunek, jeżeli wykażą, że wykonali łącznie wymaganą liczbę usług.

b) dysponuje odpowiednimi osobami, uczestniczącymi w wykonywaniu zamówienia, w szczególności odpowiedzialnymi za świadczenie usług, kontrolę jakości, posiadającymi kwalifikacje zawodowe, doświadczenie i wykształcenie niezbędne do wykonywania zamówienia;

c) dysponuje osobami, posiadającymi kwalifikacje do konserwacji urządzeń medycznych oraz posiadające kwalifikacje do dozoru nad eksploatacją urządzeń, przeszkolonymi u producenta w zakresie przeglądów urządzeń, posiadającymi zaświadczenie producenta potwierdzające uprawnienia do wykonywania usług konserwacyjnych (jeśli są wymagane przez producenta danego urządzenia medycznego) – nie dotyczy Pakietu Nr 35,

d) jest autoryzowanym serwisantem wytwórcy przedmiotowego urządzenia - dotyczy Pakietów nr: 1, 2a, 2b, 3c, 3d, 5b, 5c, 5e, 5f, 6a, 6b, 9e, 9g, 10a, 10e, 10f, 10g, 10h, 10i, 10j, 12b, 12c, 12d, 13c, 13d, 13e, 16, 17a, 17b, 17c, 18g, 20c, 20e, 20f, 21a, 21b, 21d, 26a, 26b, 30, 38a, 38b.

3.4.1.) Opis zmiany, w tym tekst, który należy dodać lub zmienić:

5.7. Wykaz podmiotowych środków dowodowych na potwierdzenie spełniania warunków udziału w postępowaniu

Przed zmianą:

1) wykaz wykonanych/wykonywanych usług – zgodnie z Załącznikiem Nr 6 do SWZ wraz z dowodami potwierdzającymi należyte ich wykonanie/wykonywanie.

2) wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług, kontrolę jakości, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonywania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nich czynności oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami – zgodnie z Załącznikiem Nr 7 do SWZ.;

3) oświadczenie, że osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia posiadają kwalifikacje do konserwacji urządzeń medycznych oraz posiadają kwalifikacje do dozoru nad eksploatacją urządzeń i są przeszkolone u producenta w zakresie przeglądów urządzeń i posiadające zaświadczenie producenta potwierdzające uprawnienia do wykonywania usług konserwacyjnych (jeśli są wymagane przez producenta danego urządzenia medycznego).

4) oświadczenie Wykonawcy, że jest autoryzowanym serwisantem wytwórcy przedmiotowego urządzenia dotyczy Pakietów nr: Pakietów nr: 1, 2a, 2b, 3c, 3d, 5b, 5c, 5e, 5f, 6a, 6b, 9e, 9g, 10a, 10e, 10f, 10g, 10h, 10i, 10j, 12b, 12c, 12d, 13d, 13e, 16, 17a, 17b, 17c, 20c, 20e, 20f, 21a, 21b, 21d, 26a, 26b, 30, 38a, 38b.

Po zmianie:

1) wykaz wykonanych/wykonywanych usług – zgodnie z Załącznikiem Nr 6 do SWZ wraz z dowodami potwierdzającymi należyte ich wykonanie/wykonywanie.

2) wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług, kontrolę jakości, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonywania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nich czynności oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami – zgodnie z Załącznikiem Nr 7 do SWZ.;

3) oświadczenie, że osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia posiadają kwalifikacje do konserwacji urządzeń medycznych oraz posiadają kwalifikacje do dozoru nad eksploatacją urządzeń i są przeszkolone u producenta w zakresie przeglądów urządzeń i posiadające zaświadczenie producenta potwierdzające uprawnienia do wykonywania usług konserwacyjnych (jeśli są wymagane przez producenta danego urządzenia medycznego).

4) oświadczenie Wykonawcy, że jest autoryzowanym serwisantem wytwórcy przedmiotowego urządzenia dotyczy Pakietów nr: Pakietów nr: 1, 2a, 2b, 3c, 3d, 5b, 5c, 5e, 5f, 6a, 6b, 9e, 9g, 10a, 10e, 10f, 10g, 10h, 10i, 10j, 12b, 12c, 12d, 13c, 13d, 13e, 16, 17a, 17b, 17c, 18g, 20c, 20e, 20f, 21a, 21b, 21d, 26a, 26b, 30, 38a, 38b.

3.4.) Identyfikator sekcji zmienianego ogłoszenia:

SEKCJA VIII - PROCEDURA

3.4.1.) Opis zmiany, w tym tekst, który należy dodać lub zmienić:

8.1. Termin składania ofert

Przed zmianą:
2024-07-24 10:00

Po zmianie:
2024-07-25 10:00

3.4.1.) Opis zmiany, w tym tekst, który należy dodać lub zmienić:
8.3. Termin otwarcia ofert

Przed zmianą:
2024-07-24 10:15

Po zmianie:
2024-07-25 10:15

3.4.1.) Opis zmiany, w tym tekst, który należy dodać lub zmienić:
8.4. Termin związania ofertą

Przed zmianą:
2024-08-22

Po zmianie:
2024-08-23