

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:534075-2021:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Gdynia: Usługi w zakresie napraw i konserwacji sprzętu medycznego  
2021/S 204-534075**

**Sprostowanie**

**Ogłoszenie zmian lub dodatkowych informacji**

**Usługi**

**(Suplement do Dziennika Urzędowego Unii Europejskiej, 2021/S 201-523756)**

**Podstawa prawna:**

Dyrektywa 2014/24/UE

**Sekcja I: Instytucja zamawiająca/podmiot zamawiający**

**I.1) Nazwa i adresy**

Oficjalna nazwa: Szpitale Pomorskie Sp. z o.o.  
Krajowy numer identyfikacyjny: KRS 0000492201  
Adres pocztowy: ul. Powstania Styczniowego 1  
Miejscowość: Gdynia  
Kod NUTS: PL633 Trójmiejski  
Kod pocztowy: 81-519  
Państwo: Polska  
E-mail: [zp@szpitalepomorskie.eu](mailto:zp@szpitalepomorskie.eu)  
Tel.: +48 587260467  
Faks: +48 587260338

**Adresy internetowe:**

Główny adres: [www.szpitalepomorskie.eu](http://www.szpitalepomorskie.eu)

**Sekcja II: Przedmiot**

**II.1) Wielkość lub zakres zamówienia**

**II.1.1) Nazwa:**

Świadczenie usług serwisowych aparatury medycznej firmy Pentax, BK Medical w Szpitalu im. Św. Wincentego a Paulo i w Szpitalu Morskim im.PCK w Gdyni.  
Numer referencyjny: D25M/251/N/41-66rj/21

**II.1.2) Główny kod CPV**

50421000 Usługi w zakresie napraw i konserwacji sprzętu medycznego

**II.1.3) Rodzaj zamówienia**

Usługi

**II.1.4) Krótki opis:**

1. Przedmiotem niniejszego zamówienia jest świadczenie usług serwisowych aparatury medycznej firmy Pentax, BK Medical w szpitalu im. Św. Wincentego a Paulo i w Szpitalu Morskim im.PCK w Gdyni.
2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia i zakres wymaganych czynności serwisowych określa Załącznik nr 8 do SWZ - Opis przedmiotu zamówienia i zakres wymaganych czynności serwisowych oraz Załącznik nr 5 do SWZ – Projekt umowy.

## **Sekcja VI: Informacje uzupełniające**

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

15/10/2021

**VI.6) Numer pierwotnego ogłoszenia**

Numer ogłoszenia w Dz.Urz. UE – OJ/S: [2021/S 201-523756](#)

## **Sekcja VII: Zmiany**

**VII.1) Informacje do zmiany lub dodania**

**VII.1.2) Tekst, który należy poprawić w pierwotnym ogłoszeniu**

Numer sekcji: II.2.7

Miejsce, w którym znajduje się tekst do modyfikacji: Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów

Zamiast:

Okres w miesiącach: 36

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

Powinno być:

Okres w miesiącach: 24

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

Numer sekcji: III.1.3

Miejsce, w którym znajduje się tekst do modyfikacji: Zdolność techniczna i kwalifikacje zawodowe

Zamiast:

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

W postępowaniu może brać udział Wykonawca, który wykaże, że w okresie ostatnich trzech, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy to w tym okresie, wykonał lub w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych należycie wykonuje co najmniej jedną usługę w zakresie serwisu aparatury medycznej o zrealizowanej wartości tego zamówienia co najmniej 1 000 000,00 zł brutto – według wzoru załącznik nr 7 do SWZ

Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów:

**PODMIOTOWE ŚRODKI DOWODOWE SKŁADANE NA WEZWANIE ZAMAWIAJĄCEGO W TERMINIE NIE KRÓTSZYM NIŻ 10 DNI:**

**POTWIERDZAJĄCE SPEŁNIANIE WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:**

W zakresie warunku określonego w rozdz. VI ust. 1 pkt d) SWZ Wykonawca złoży wykaz usług wykonanych, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich 3 lat, 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 lub są wykonywane, oraz załączeniem dowodów określających, czy te usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie tj. co najmniej jedno zamówienie na usługę w zakresie serwisu aparatury medycznej o zrealizowanej wartości tego zamówienia co najmniej 1 000 000,00 zł brutto – wg wzoru na załączniku nr 7 do SWZ (wzór formularza „wykaz wykonanych lub wykonywanych usług”). Dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego usługi zostały wykonane, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli Wykonawca z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie Wykonawcy; w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wystawione w okresie ostatnich 3 miesięcy.

Powinno być:

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

W postępowaniu może brać udział Wykonawca, który wykaże, że w okresie ostatnich trzech, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy to w tym okresie, wykonał lub w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych należycie wykonuje co najmniej jedną usługę w zakresie serwisu aparatury medycznej o zrealizowanej wartości tego zamówienia co najmniej 100 000,00 zł brutto – według wzoru załącznik nr 7 do SWZ

Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów:

PODMIOTOWE ŚRODKI DOWODOWE SKŁADANE NA WEZWANIE ZAMAWIAJĄCEGO W TERMINIE NIE KRÓTSZYM NIŻ 10 DNI:

POTWIERDZAJĄCE SPEŁNIANIE WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:

W zakresie warunku określonego w rozdz. VI ust. 1 pkt d) SWZ Wykonawca złoży wykaz usług wykonanych, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich 3 lat, 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 lub są wykonywane, oraz załączeniem dowodów określających, czy te usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie tj. co najmniej jedno zamówienie na usługę w zakresie serwisu aparatury medycznej o zrealizowanej wartości tego zamówienia co najmniej 100 000,00 zł brutto – wg wzoru na załączniku nr 7 do SWZ (wzór formularza „wykaz wykonanych lub wykonywanych usług”). Dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego usługi zostały wykonane, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli Wykonawca z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie Wykonawcy; w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wystawione w okresie ostatnich 3 miesięcy.

VII.2) **Inne dodatkowe informacje:**