

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:192469-2022:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Lublin: Usługi w zakresie napraw i konserwacji sprzętu medycznego  
2022/S 072-192469**

**Ogłoszenie o zamówieniu**

**Usługi**

**Podstawa prawna:**

Dyrektywa 2014/24/UE

**Sekcja I: Instytucja zamawiająca**

**I.1) Nazwa i adresy**

Oficjalna nazwa: Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. św. Jana z Dukli

Krajowy numer identyfikacyjny: PL

Adres pocztowy: ul. Dr K. Jaczewskiego 7

Miejscowość: Lublin

Kod NUTS: PL814 Lubelski

Kod pocztowy: 20-090

Państwo: Polska

Osoba do kontaktów: Anna Kwiatkowska

E-mail: [zampub@cozl.eu](mailto:zampub@cozl.eu)

Tel.: +48 814541760

**Adresy internetowe:**

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

Adres profilu nabywcy: [www.cozl.eu](http://www.cozl.eu)

**I.3) Komunikacja**

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: <https://platformazakupowa.pl/pn/cozl>

Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać drogą elektroniczną za pośrednictwem: <https://platformazakupowa.pl/pn/cozl>

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać na adres podany powyżej

**I.4) Rodzaj instytucji zamawiającej**

Inny rodzaj: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

**I.5) Główny przedmiot działalności**

Zdrowie

**Sekcja II: Przedmiot**

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

**II.1.1) Nazwa:**

Usługa przeprowadzenia przeglądów okresowych, konserwacji, kontroli bezpieczeństwa elektrycznego oraz napraw w ramach pogwarancyjnej obsługi technicznej aparatury medycznej pracującej w COZL

Numer referencyjny: COZL/DZP/AK/3411/PN-44/22

**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:**

Przedmiotem zamówienia jest: „Usługa przeprowadzenia przeglądów okresowych, konserwacji, kontroli bezpieczeństwa elektrycznego oraz napraw w ramach pogwarancyjnej obsługi technicznej aparatury medycznej pracującej w COZL”.

Zamówienie zostało podzielone na 13 części:

Części 1 – System sekwencjonowania kwasów nukleinowych;

Części 2 – Aparatura laboratoryjna;

Części 3 – Cytometr przepływowy, autosampler;

Części 4 – System planowania brachyterapii 3D prostaty;

Części 5 – Respirator;

Części 6 – Wstrzykiwacz;

Części 7 – Mikroskop do badań histopatologicznych;

Części 8 – Densytometr rentgenowski;

Części 9 – Fotel onkologiczny do chemioterapii;

Części 10 – Kardiomonitor;

Części 11 – Lampa diagnostyczno-zabiegowa;

Części 12 – Stół zabiegowy;

Części 13 – Wirówka cytologiczna;

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:**

System sekwencjonowania kwasów nukleinowych

Część nr: 1

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

50421000 Usługi w zakresie napraw i konserwacji sprzętu medycznego

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. św. Jana z Dukli, ul. Dr K. Jaczewskiego 7, 20 – 090 Lublin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia jest: „Usługa przeprowadzenia przeglądów okresowych, konserwacji, kontroli bezpieczeństwa elektrycznego oraz napraw w ramach pogwarancyjnej obsługi technicznej aparatury medycznej pracującej w COZL”.

Części 1 – System sekwencjonowania kwasów nukleinowych;

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 36

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: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Zamawiający wymaga wniesienia wadium zgodnie z pkt XIX SWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Aparatura laboratoryjna

Część nr: 2

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

50421000 Usługi w zakresie napraw i konserwacji sprzętu medycznego

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. św. Jana z Dukli, ul. Dr K. Jaczewskiego 7, 20 – 090 Lublin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia jest: „Usługa przeprowadzenia przeglądów okresowych, konserwacji, kontroli bezpieczeństwa elektrycznego oraz napraw w ramach pogwarancyjnej obsługi technicznej aparatury medycznej pracującej w COZL”.

Części 2 – Aparatura laboratoryjna

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 36

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: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Zamawiający wymaga wniesienia wadium zgodnie z pkt XIX SWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Cytometr przepływowy, autosampler

Część nr: 3

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
50421000 Usługi w zakresie napraw i konserwacji sprzętu medycznego
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL Polska  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. św. Jana z Dukli, ul. Dr K. Jaczewskiego 7, 20 – 090 Lublin
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Przedmiotem zamówienia jest: „Usługa przeprowadzenia przeglądów okresowych, konserwacji, kontroli bezpieczeństwa elektrycznego oraz napraw w ramach pogwarancyjnej obsługi technicznej aparatury medycznej pracującej w COZL”.  
Części 3 – Cytometr przepływowy, autosampler
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 36  
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: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Zamawiający wymaga wnieścia wadium zgodnie z pkt XIX SWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
System planowania brachyterapii 3D prostaty  
Część nr: 4
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
50421000 Usługi w zakresie napraw i konserwacji sprzętu medycznego
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL Polska  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. św. Jana z Dukli, ul. Dr K. Jaczewskiego 7, 20 – 090 Lublin
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Przedmiotem zamówienia jest: „Usługa przeprowadzenia przeglądów okresowych, konserwacji, kontroli bezpieczeństwa elektrycznego oraz napraw w ramach pogwarancyjnej obsługi technicznej aparatury medycznej pracującej w COZL”.  
Części 4 – System planowania brachyterapii 3D prostaty
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej  
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 36

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: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Zamawiający wymaga wniesienia wadium zgodnie z pkt XIX SWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Respirator

Część nr: 5

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

50421000 Usługi w zakresie napraw i konserwacji sprzętu medycznego

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. św. Jana z Dukli, ul. Dr K. Jaczewskiego 7, 20 – 090 Lublin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia jest: „Usługa przeprowadzenia przeglądów okresowych, konserwacji, kontroli bezpieczeństwa elektrycznego oraz napraw w ramach pogwarancyjnej obsługi technicznej aparatury medycznej pracującej w COZL”.

Części 5 – Respirator

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 36

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: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Zamawiający wymaga wniesienia wadium zgodnie z pkt XIX SWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Wstrzykiwacz

Część nr: 6

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

50421000 Usługi w zakresie napraw i konserwacji sprzętu medycznego

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. św. Jana z Dukli, ul. Dr K. Jaczewskiego 7, 20 – 090 Lublin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia jest: „Usługa przeprowadzenia przeglądów okresowych, konserwacji, kontroli bezpieczeństwa elektrycznego oraz napraw w ramach pogwarancyjnej obsługi technicznej aparatury medycznej pracującej w COZL”.

Części 6 – Wstrzykiwacz

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 36

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: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Zamawiający wymaga wniesienia wadium zgodnie z pkt XIX SWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Mikroskop do badań histopatologicznych

Część nr: 7

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

50421000 Usługi w zakresie napraw i konserwacji sprzętu medycznego

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. św. Jana z Dukli, ul. Dr K. Jaczewskiego 7, 20 – 090 Lublin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia jest: „Usługa przeprowadzenia przeglądów okresowych, konserwacji, kontroli bezpieczeństwa elektrycznego oraz napraw w ramach pogwarancyjnej obsługi technicznej aparatury medycznej pracującej w COZL”.

Części 7 – Mikroskop do badań histopatologicznych

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej  
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 36  
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: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Zamawiający wymaga wnieścia wadium zgodnie z pkt XIX SWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Densytometr rentgenowski  
Część nr: 8

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

50421000 Usługi w zakresie napraw i konserwacji sprzętu medycznego

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. św. Jana z Dukli, ul. Dr K. Jaczewskiego 7, 20 – 090 Lublin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia jest: „Usługa przeprowadzenia przeglądów okresowych, konserwacji, kontroli bezpieczeństwa elektrycznego oraz napraw w ramach pogwarancyjnej obsługi technicznej aparatury medycznej pracującej w COZL”.

Części 8 – Densytometr rentgenowski

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej  
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 36  
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: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Zamawiający wymaga wniesienia wadium zgodnie z pkt XIX SWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Fotel onkologiczny do chemioterapii  
Część nr: 9
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
50421000 Usługi w zakresie napraw i konserwacji sprzętu medycznego
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL Polska  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. św. Jana z Dukli, ul. Dr K. Jaczewskiego 7, 20 – 090 Lublin
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Przedmiotem zamówienia jest: „Usługa przeprowadzenia przeglądów okresowych, konserwacji, kontroli bezpieczeństwa elektrycznego oraz napraw w ramach pogwarancyjnej obsługi technicznej aparatury medycznej pracującej w COZL”.  
Części 9 – Fotel onkologiczny do chemioterapii
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 36  
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: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Zamawiający wymaga wniesienia wadium zgodnie z pkt XIX SWZ.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Kardiomonitor  
Część nr: 10
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
50421000 Usługi w zakresie napraw i konserwacji sprzętu medycznego
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**



Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. św. Jana z Dukli, ul. Dr K. Jaczewskiego 7, 20 – 090 Lublin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia jest: „Usługa przeprowadzenia przeglądów okresowych, konserwacji, kontroli bezpieczeństwa elektrycznego oraz napraw w ramach pogwarancyjnej obsługi technicznej aparatury medycznej pracującej w COZL”.

Części 10 – Kardiomonitor

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 36

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: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Zamawiający wymaga wnieścia wadium zgodnie z pkt XIX SWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Lampa diagnostyczno-zabiegowa

Część nr: 11

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

50421000 Usługi w zakresie napraw i konserwacji sprzętu medycznego

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. św. Jana z Dukli, ul. Dr K. Jaczewskiego 7, 20 – 090 Lublin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia jest: „Usługa przeprowadzenia przeglądów okresowych, konserwacji, kontroli bezpieczeństwa elektrycznego oraz napraw w ramach pogwarancyjnej obsługi technicznej aparatury medycznej pracującej w COZL”.

Części 11 – Lampa diagnostyczno-zabiegowa

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 36

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: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Zamawiający wymaga wniesienia wadium zgodnie z pkt XIX SWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Stół zabiegowy

Część nr: 12

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

50421000 Usługi w zakresie napraw i konserwacji sprzętu medycznego

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. św. Jana z Dukli, ul. Dr K. Jaczewskiego 7, 20 – 090 Lublin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia jest: „Usługa przeprowadzenia przeglądów okresowych, konserwacji, kontroli bezpieczeństwa elektrycznego oraz napraw w ramach pogwarancyjnej obsługi technicznej aparatury medycznej pracującej w COZL”.

Części 12 – Stół zabiegowy

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 36

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: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Zamawiający wymaga wniesienia wadium zgodnie z pkt XIX SWZ.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Wirówka cytologiczna

Część nr: 13

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
50421000 Usługi w zakresie napraw i konserwacji sprzętu medycznego
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL Polska  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. św. Jana z Dukli, ul. Dr K. Jaczewskiego 7, 20 – 090 Lublin
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Przedmiotem zamówienia jest: „Usługa przeprowadzenia przeglądów okresowych, konserwacji, kontroli bezpieczeństwa elektrycznego oraz napraw w ramach pogwarancyjnej obsługi technicznej aparatury medycznej pracującej w COZL”.  
Części 13 – Wirówka cytologiczna
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 36  
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: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Zamawiający wymaga wnieścia wadium zgodnie z pkt XIX SWZ.

### **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:  
Zamawiający nie stawia warunku w w/w zakresie.
- III.1.2) **Sytuacja ekonomiczna i finansowa**  
Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:  
DOTYCZY CZĘŚCI 1-3 SWZ  
Zamawiający wymaga dokumentu potwierdzającego, że Wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia na sumę gwarancyjną w wysokości nie mniejszej niż 200 000, 00 zł.  
DOTYCZY CZĘŚCI 4-6 SWZ  
Zamawiający wymaga dokumentu potwierdzającego, że Wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia na sumę gwarancyjną w wysokości nie mniejszej niż 50 000, 00 zł.
- III.1.3) **Zdolność techniczna i kwalifikacje zawodowe**

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

DOTYCZY CZĘŚCI 1-6 SWZ

Zamawiający wymaga:

- wykazu minimum 2 usług wykonanych, odpowiadających przedmiotowi zamówienia, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych – usług wykonywanych, w okresie ostatnich 3 lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, na kwotę każdej usługi potwierdzonej odrębną umową nie mniejszą niż:

Część 1 – 3: 50 000,00 zł brutto;

Część 4: 30 000,00 zł brutto;

Część 5 – 6: 15 000,00 zł brutto;

wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania oraz podmiotu, na rzecz których usługi zostały wykonane lub są wykonywane, oraz załączeniem dowodów określających czy dane usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie (dowodami, o których mowa są referencje lub inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego usługi zostały wykonane lub w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych są wykonywane. Jeżeli Wykonawca z przyczyn niezależnych od niego, nie jest w stanie uzyskać dokumentów – oświadczenie Wykonawcy – załącznik nr 7 SWZ.

W przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonanie powinny być wystawione w okresie ostatnich 3 miesięcy;

- wykazu osób skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia, w szczególności osób odpowiedzialnych za świadczenie usług, kontrolę jakości wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności oraz informację o podstawie do dysponowania tymi osobami – załącznik 8 SWZ.

Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca w wykazie osób wskaże minimum 1 osobę skierowaną do realizacji zamówienia, a osoba ta będzie posiadać: aktualne imienne certyfikaty lub inne imienne dokumenty potwierdzające nabycie kwalifikacji niezbędnych do wykonywania czynności będących przedmiotem zamówienia zgodnych z wymaganiami producenta urządzeń.

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

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

Warunki realizacji umowy zostały określone w załączniku nr 3.1 oraz 3.2 - Projektowane postanowienia umowy.

## **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: 16/05/2022

Czas lokalny: 08:45

#### 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: 3 (od ustalonej daty składania ofert)

**IV.2.7) Warunki otwarcia ofert**

Data: 16/05/2022

Czas lokalny: 09:00

Miejsce:

Za pośrednictwem Platformy Zakupowej, w siedzibie Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. Św. Jana z Dukli, ul. Dr K. Jaczewskiego 7, 20 – 090 Lublin.

**Sekcja VI: Informacje uzupełniające**

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

Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: nie

**VI.3) Informacje dodatkowe:**

1. Zamawiający przed wyborem najkorzystniejszej oferty wzywa wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym, nie krótszym niż 10 dni, aktualnych na dzień złożenia podmiotowych środków dowodowych.

2. Podmiotowe środki dowodowe wymagane od wykonawcy obejmują oświadczenie wykonawcy, w zakresie art. 108 ust. 1 pkt 5 pzp, o braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2021 r., poz. 275), z innym wykonawcą, który złożył odrębną ofertę, ofertę częściową lub wniosek o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, albo oświadczenie 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 4 do SWZ;

Dokumenty dotyczące:

a) informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 108 ust. 1 i 2 oraz art. 108 ust. 1 pkt 4 pzp, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed jej złożeniem;

b) zaświadczenia właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed ich złożeniem, lub innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca zawarł porozumienie z właściwym organem podatkowym w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu;

c) zaświadczenia właściwej terenowej jednostki organizacyjnej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego albo innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed ich złożeniem, lub innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca zawarł porozumienie z właściwym organem w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu;

d) dokumentów dotyczących podmiotu trzeciego, w celu wykazania braku istnienia wobec nich podstaw wykluczenia oraz spełnienia, w zakresie, w jakim Wykonawca powołuje się na jego zasoby, warunków udziału w postępowaniu – jeżeli wykonawca polega na zasobach podmiotu trzeciego;

e) Oświadczenie wykonawcy o aktualności informacji zawartych w Jednolitym Europejskim Dokumentie Zamówienia – załącznik nr 5 do SWZ.

f) Dokumenty wymagane w pkt. XVI SWZ – warunki udziału w postępowaniu.

**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.: +48 224587801  
Faks: +48 224587800  
Adres internetowy: [www.uzp.gov.pl](http://www.uzp.gov.pl)

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

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.: +48 224587801  
Faks: +48 224587800  
Adres internetowy: [www.uzp.gov.pl](http://www.uzp.gov.pl)

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

07/04/2022