

**PL-Poznań: Urządzenia do mammografii**

**2009/S 124-180498**

**OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU**

**Dostawy**

**SEKCJA I: INSTYTUCJA ZAMAWIAJĄCA**

**I.1) NAZWA, ADRESY I PUNKTY KONTAKTOWE:**

Centrum Medyczne HCP Sp. z o. o., ul. 28 Czerwca 1956, Kontakt Sekretariat, Do wiadomości Lesław Lenartowicz, PL-61-485 Poznań. Tel. +48 618312710. E-mail [l.lenartowicz@cm.hcp.com.pl](mailto:l.lenartowicz@cm.hcp.com.pl). Faks +48 618312069.

**Adresy internetowe:**

Ogólny adres instytucji zamawiającej: [www.centrum-medyczne-hcp.pl](http://www.centrum-medyczne-hcp.pl).

**Więcej informacji można uzyskać pod adresem:** jak podano wyżej dla punktu kontaktowego.

**Specyfikacje i dokumenty dodatkowe (w tym dokumenty dotyczące dialogu konkurencyjnego oraz Dynamicznego Systemu Zakupów) można uzyskać pod adresem:** jak podano wyżej dla punktu kontaktowego.

**Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać na adres:** jak podano wyżej dla punktu kontaktowego.

**I.2) RODZAJ INSTYTUCJI ZAMAWIAJĄCEJ I GŁÓWNY PRZEDMIOT LUB PRZEDMIOTY DZIAŁALNOŚCI:**

Podmiot prawa publicznego.

Zdrowie.

Instytucja zamawiająca dokonuje zakupu w imieniu innych instytucji zamawiających: nie.

**SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**

**II.1) OPIS**

**II.1.1) Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą:**

Poprawa jakości usług Centrum Medycznego HCP Sp. z o. o. poprzez zakup mammografu cyfrowego i aparatu USG.

**II.1.2) Rodzaj zamówienia oraz lokalizacja robót budowlanych, miejsce realizacji dostaw lub świadczenia usług:**

Dostawy.

Kupno.

Główne miejsce realizacji dostawy: Siedziba Zamawiającego.

Kod NUTS: PL418.

**II.1.3) Ogłoszenie dotyczy:**

Zamówienia publicznego.

**II.1.4) Informacje na temat umowy ramowej:**

**II.1.5) Krótki opis zamówienia lub zakupu(ów):**

Dostawa cyfrowego aparatu mammograficznego oraz aparatu USG.

**II.1.6) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):**

33111650, 33112200.

II.1.7) **Zamówienie jest objęte Porozumieniem w sprawie zamówień rządowych (GPA):**

Nie.

II.1.8) **Podział na części:**

Nie.

II.1.9) **Dopuszcza się składanie ofert wariantowych:**

Nie.

II.2) **WIELKOŚĆ LUB ZAKRES ZAMÓWIENIA**

II.2.1) **Całkowita wielkość lub zakres:**

Szacunkowa wartość bez VAT:

Zakres: między 1 500 000,00 a 1 887 600,00 PLN.

II.2.2) **Opcje:**

Nie.

II.3) **CZAS TRWANIA ZAMÓWIENIA LUB TERMIN REALIZACJI:**

Okres w dniach: 60 (od udzielenia zamówienia).

**SEKCJA III: INFORMACJE O CHARAKTERZE PRAWNYM, EKONOMICZNYM, FINANSOWYM I TECHNICZNYM**

III.1) **WARUNKI DOTYCZĄCE ZAMÓWIENIA**

III.1.1) **Wymagane wadia i gwarancje:**

26500,00.

III.1.2) **Główne warunki finansowania i płatności i/lub odniesienie do odpowiednich przepisów je regulujących:**

Umowa o dofinansowanie Projektu "Poprawa jakości usług Centrum Medycznego HCP Sp. z o. o, współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

III.1.3) **Forma prawna, jaką musi przyjąć grupa wykonawców, której zostanie udzielone zamówienie:**

Nie dotyczy.

III.1.4) **Inne szczególne warunki, którym podlega realizacja zamówienia:**

Nie.

III.2) **WARUNKI UDZIAŁU**

III.2.1) **Sytuacja podmiotowa wykonawców, w tym wymogi dotyczące wpisu do rejestru zawodowego lub handlowego:**

Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny spełniania wymogów: 1. O udzielenie niniejszego zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy spełniający warunki udziału w postępowaniu określone w art. 22 ust. 1 ustawy:

a) posiadają uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności ,

b) Nie podlegają wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia na podstawie art. 24 ustawy. W celu potwierdzenia spełniania powyższych warunków do oferty należy dołączyć:

— Aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualne zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub zgłoszenia do ewidencji działalności gospodarczej - wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert,

— Oświadczenie wykonawcy o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu,

— Aktualne zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzające, że wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, opłat lub zaświadczenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu - wystawione nie wcześniej, niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert,

- Aktualne zaświadczenie właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzające odpowiednio, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne, lub zaświadczenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu - wystawione nie wcześniej, niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert,
- Aktualna informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt. 4-8 ustawy - wystawiona nie wcześniej, niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert,
- Aktualna informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt. 9 ustawy - wystawiona nie wcześniej, niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

2. Ocena spełnienia warunków udziału w postępowaniu będzie dokonana przez Zamawiającego w oparciu o dokumenty i oświadczenia, na zasadzie „spełnia/nie spełnia”. W przypadku niespełnienia jakiegokolwiek warunku udziału w postępowaniu Wykonawca zostanie wykluczony z postępowania na podstawie art. 24 ustawy.

### III.2.2) **Zdolność ekonomiczna i finansowa:**

Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny spełniania wymogów: O zamówienie mogą się ubiegać Wykonawcy, którzy znajdują się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia, tj. dysponuje środkami finansowymi lub posiada zdolność kredytową w wysokości co najmniej 1500 000,00 PLN brutto. W celu potwierdzenia spełniania tego warunku do oferty należy dołączyć informację banku lub spółdzielczej kasy oszczędnościowo – kredytowej, w których wykonawca posiada rachunek, potwierdzającej wysokość posiadanych środków finansowych lub zdolność kredytową wykonawcy na kwotę 1500.000,00 PLN, wystawiona nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.

Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów: Dysponuje środkami finansowymi lub posiada zdolność kredytową w wysokości co najmniej 1500 000,00 PLN brutto.

### III.2.3) **Zdolność techniczna:**

Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny spełniania wymogów:

Posiadają niezbędną wiedzę i doświadczenie oraz dysponują potencjałem technicznym i osobami zdolnymi do wykonania zamówienia lub przedstawia pisemne zobowiązanie innych podmiotów do udostępnienia potencjału technicznego i osób zdolnych do wykonania zamówienia.

Zamawiający wymaga aby wykonawca udokumentował, że w okresie ostatnich trzech lat przed dniem wszczęcia postępowania zrealizował dostawy sprzętu medycznego, o wartości łącznej nie mniejszej niż 1500 000,00 PLN brutto. Na potwierdzenie spełniania tego warunku należy załączyć do oferty 7) Wykaz wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych dostaw w okresie ostatnich trzech lat przed dniem wszczęcia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, odpowiadających swoim rodzajem i wartością dostawom stanowiącym przedmiot zamówienia, z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i odbiorców oraz załączenia dokumentów potwierdzających, że dostawy zostały wykonane należycie. Za dostawy potwierdzające posiadanie wymaganego doświadczenia Zamawiający uzna dostawy sprzętu mieszczącego się w opisie zastosowanych kodów CPV,.

### III.2.4) **Zamówienia zastrzeżone:**

Nie.

### III.3) **SPECYFICZNE WARUNKI DOTYCZĄCE ZAMÓWIEŃ NA USŁUGI**

#### III.3.1) **Świadczenie usługi zastrzeżone jest dla określonego zawodu:**

#### III.3.2) **Osoby prawne powinny wskazać nazwiska oraz kwalifikacje zawodowe osób odpowiedzialnych za wykonanie usługi:**

#### **SEKCJA IV: PROCEDURA**

##### **IV.1) RODZAJ PROCEDURY**

IV.1.1) **Rodzaj procedury:**  
Otwarta.

IV.1.2) **Ograniczenie liczby wykonawców, którzy zostaną zaproszeni do składania ofert lub do udziału:**

IV.1.3) **Zmniejszenie liczby wykonawców podczas negocjacji lub dialogu:**

##### **IV.2) KRYTERIA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA**

IV.2.1) **Kryteria udzielenia zamówienia:**

Oferta najkorzystniejsza ekonomicznie z uwzględnieniem kryteriów: kryteria określone poniżej:

1. Cena brutto oferty. Waga: 60.

2. Parametry techniczne. Waga: 40.

IV.2.2) **Wykorzystana będzie aukcja elektroniczna:**

Nie.

##### **IV.3) INFORMACJE ADMINISTRACYJNE**

IV.3.1) **Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą:**

IV.3.2) **Poprzednie publikacje dotyczące tego samego zamówienia:**

Nie.

IV.3.3) **Warunki uzyskania specyfikacji i dokumentów dodatkowych lub dokumentu opisowego:**

Termin składania wniosków dotyczących uzyskania dokumentów lub dostępu do dokumentów: 7.8.2009 - 15:00.

Dokumenty odpłatne: nie.

IV.3.4) **Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu:**

10.8.2009 - 12:00.

IV.3.5) **Data wysłania zaproszeń do składania ofert lub do udziału zakwalifikowanym kandydatom:**

IV.3.6) **Język(i), w których można sporządzać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu:**

Polski.

IV.3.7) **Minimalny okres, w którym oferent będzie związany ofertą:**

Okres w dniach: 60 (od ustalonej daty składania ofert).

IV.3.8) **Warunki otwarcia ofert:**

Data: 10.8.2009 - 13:00.

Miejsce: Siedziba Zamawiającego.

Osoby upoważnione do obecności podczas otwarcia ofert: nie.

#### **SEKCJA VI: INFORMACJE UZUPEŁNIAJĄCE**

VI.1) **JEST TO ZAMÓWIENIE O CHARAKTERZE POWTARZAJĄCYM SIĘ:**

Nie.

VI.2) **ZAMÓWIENIE DOTYCZY PROJEKTU/PROGRAMU FINANSOWANEGO ZE ŚRODKÓW WSPÓLNOTOWYCH:**

Tak.

Odniesienie do projektów i/lub programów: Projekt "Poprawa jakości usług Cebtrum Medycznego HCP Sp. z o. o. poprzez zakup mammografu cyfrowego i aparatu USG" współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Piorytetu V "Infrastruktura dla kapitału ludzkiego".

VI.3) **INFORMACJE DODATKOWE:**

VI.4) **PROCEDURY ODWOŁAWCZE**

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

Prezes Urzędu Zamówień Publicznych, ul. Postępu 17a, PL-02-676 Warszawa. E-mail [odwolania@uzp.gov.pl](mailto:odwolania@uzp.gov.pl).  
Tel. +48 224587801. URL: [www.uzp.gov.pl](http://www.uzp.gov.pl). Faks +48 224587800.

VI.4.2) **Składanie odwołań:**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań: Odwołanie na treść ogłoszenia oraz treść specyfikacji istotnych warunków zamówienia wnosi się w terminie 14 dni od zamieszczenia ogłoszenia lub odpowiednio udostępnienia specyfikacji.

VI.4.3) **Źródło, gdzie można uzyskać informacje na temat składania odwołań:**

Urząd Zamówień Publicznych, ul. Postępu 17a, PL-02-676 Warszawa. E-mail [odwolania@uzp.gov.pl](mailto:odwolania@uzp.gov.pl). Tel. +48 224587801. URL: [www.uzp.gov.pl](http://www.uzp.gov.pl). Faks +48 224587800.

VI.5) **DATA WYSŁANIA NINIEJSZEGO OGŁOSZENIA:**

29.6.2009.