

dostawa sprzętu i aparatury medycznej stanowiącego wyposażenie pomieszczeń modernizowanego Oddziału Sosnowieckiego Centrum Opieki Nad Matką i Noworodkiem

UNIA EUROPEJSKA

Publikacja Suplementu do Dziennika Urzędowego Unii Europejskiej

2, rue Mercier, L-2985 Luksemburg Faks (352) 29 29-42670

E-mail: ojs@publications.europa.eu Informacje i formularze on-line: <http://simap.europa.eu>**OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU****SEKCJA I: INSTYTUCJA ZAMAWIAJĄCA****I.1) NAZWA, ADRESY I PUNKTY KONTAKTOWE****Oficjalna nazwa:** [Samodzielny Publiczny Szpital Miejski w Sosnowcu](#)**Adres pocztowy:** [ul. Szpitalna 1](#)**Miejscowość:** [Sosnowiec](#)**Kod pocztowy:** [41-219](#)**Kraj:** [Polska](#)**Punkt kontaktowy:** [Dział Zamówień Publicznych i Zawierania Umów](#)**Tel.:** [+48322964298](#)**Osoba do kontaktów:** [Dorota Ciesielska](#)**E-mail:** zamowieniapubliczne@szpital.sosnowiec.pl**Faks:** [+48322635719](#)**Adres(y) internetowy(e) (jeżeli dotyczy)**Główny adres instytucji zamawiającej (URL): www.szpital.sosnowiec.pl

Adres profilu nabywcy (URL):

Więcej informacji można uzyskać pod adresem:

- jak podano wyżej dla punktu kontaktowego
 inny: proszę wypełnić załącznik A.I

Specyfikacje i dokumenty dodatkowe (w tym dokumenty dotyczące dialogu konkurencyjnego oraz Dynamicznego Systemu Zakupów) można uzyskać pod adresem:

- jak podano wyżej dla punktu kontaktowego
 inny: proszę wypełnić załącznik A.II

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przesyłać na adres:

- jak podano wyżej dla punktu kontaktowego
 inny: proszę wypełnić załącznik A.III

dostawa sprzętu i aparatury medycznej stanowiącego wyposażenie pomieszczeń modernizowanego Oddziału Sosnowieckiego Centrum Opieki Nad Matką i**Noworodkiem****I.2) RÓDZAJ INSTYTUCJI ZAMAWIAJĄCEJ I GŁÓWNY PRZEDMIOT LUB PRZEDMIOTY DZIAŁALNOŚCI**

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> Ministerstwo lub inny organ krajowy lub federalny, w tym jednostki regionalne i lokalne | <input type="radio"/> Ogólne usługi publiczne |
| <input type="radio"/> Agencja/Urząd krajowy lub federalny | <input type="radio"/> Obrona |
| <input type="radio"/> Organ władzy regionalnej lub lokalnej | <input type="radio"/> Porządek i bezpieczeństwo publiczne |
| <input type="radio"/> Agencja/Urząd regionalny lub lokalny | <input type="radio"/> Środowisko |
| <input checked="" type="radio"/> Podmiot prawa publicznego | <input type="radio"/> Sprawy gospodarcze i finansowe |
| <input type="radio"/> Instytucja/agencja europejska lub organizacja międzynarodowa | <input checked="" type="radio"/> Zdrowie |
| <input type="radio"/> Inne (proszę określić): | <input type="radio"/> Budownictwo i obiekty komunalne |
| | <input type="radio"/> Ochrona socjalna |
| | <input type="radio"/> Rekreacja, kultura i religia |
| | <input type="radio"/> Edukacja |
| | <input type="radio"/> Inne (proszę określić): |

Instytucja zamawiająca dokonuje zakupu w imieniu innych instytucji zamawiających:

-
- tak
-
- nie

dostawa sprzętu i aparatury medycznej stanowiącego wyposażenie pomieszczeń modernizowanego Oddziału Sosnowieckiego Centrum Opieki Nad Matką i Noworodkiem
SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

II.1) OPIS

II.1.1) Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą

dostawa sprzętu i aparatury medycznej stanowiącego wyposażenie pomieszczeń modernizowanego Oddziału Sosnowieckiego Centrum Opieki Nad Matką i Noworodkiem

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

(Wybrać wyłącznie jedną kategorię – roboty budowlane, dostawy lub usługi – która najbardziej odpowiada konkretnemu przedmiotowi zamówienia lub zakupu)

<input type="radio"/> a) Roboty budowlane <input type="radio"/> Wykonanie <input type="radio"/> Zaprojektowanie i wykonanie <input type="radio"/> Wykonanie, za pomocą dowolnych środków, obiektu budowlanego, odpowiadającego wymogom określonym przez instytucję zamawiającą	<input checked="" type="radio"/> b) Dostawy <input type="radio"/> Kupno <input type="radio"/> Dzierżawa <input type="radio"/> Najem <input type="radio"/> Leasing <input type="radio"/> Połączenie powyższych form	<input type="radio"/> c) Usługi Kategoria usługi: nr <i>(dla usług kategorii 1-27 zob. załącznik II do dyrektywy 2004/18/WE)</i>
Główne miejsce lub lokalizacja robót budowlanych	Główne miejsce realizacji dostawy Kod NUTS	Główne miejsce świadczenia usług

II.1.3) Ogłoszenie dotyczy

- Zamówienia publicznego
 Zawarcia umowy ramowej
 Utworzenia dynamicznego systemu zakupów (DSZ)

II.1.4) Informacje na temat umowy ramowej (jeżeli dotyczy)

<input type="radio"/> Umowa ramowa z kilkoma wykonawcami Liczba <i>LUB, jeżeli dotyczy, maksymalna liczba uczestników planowanej umowy ramowej</i>	<input type="radio"/> Umowa ramowa z jednym wykonawcą
--	---

Czas trwania umowy ramowej:

Okres w latach:

lub miesiącach:

Uzasadnienie dla umowy ramowej, której czas trwania przekracza okres czterech lat:

Szacunkowa całkowita wartość zakupów w całym okresie obowiązywania umowy ramowej (jeżeli dotyczy; podać wyłącznie dane liczbowe):	
Szacunkowa wartość bez VAT:	Waluta:
<i>LUB</i> Zakres: między a	Waluta:
Częstotliwość oraz wartość zamówień, które zostaną udzielone (jeżeli możliwe do określenia):	

dostawa sprzętu i aparatury medycznej stanowiącego wyposażenie pomieszczeń modernizowanego Oddziału Sosnowieckiego Centrum Opieki Nad Matką i**Noworodkiem****II.1.5) Krótki opis zamówienia lub zakupu(ów)**

Przedmiotem zamówienia jest dostawa sprzętu i aparatury medycznej stanowiącego wyposażenie pomieszczeń modernizowanego Oddziału Sosnowieckiego Centrum Opieki Nad Matką i Noworodkiem

33100000-1 Urządzenia medyczne

Zamówienie składa się z 8 części tzw. pakietów, z których każdy stanowi oddzielny przedmiot zamówienia:

Pakiet nr 1 – Defibrylator – 2 szt.,

Pakiet nr 2 – Dozownik tlenu – 20 szt.,

Pakiet nr 3 – Stanowisko do pielęgnacji noworodka z promiennikiem ciepła – 22 szt.,

Pakiet nr 4 – Podnośnik elektryczny jezdny nosidłowy - 2 szt.,

Pakiet nr 5 – Wagi noworodkowe – 6 szt.,

Pakiet nr 6 – Maty ślizgowe średnie - 10 szt., maty ślizgowe duże – 4 szt., podkłady ślizgające w jednym kierunku – 3 szt.,

Pakiet nr 7 – Wózki transportowe w pozycji siedzącej - 2 szt.,

Pakiet nr 8 – Balkoniki - 7 szt., drabinki do łóżek – 5 szt.

**dostawa sprzętu i aparatury medycznej stanowiącego wyposażenie pomieszczeń
modernizowanego Oddziału Sosnowieckiego Centrum Opieki Nad Matką i****Noworodkiem***LUB* (dd/mm/rrrr)

Rozpoczęcie

Zakończenie (dd/mm/rrrr)

dostawa sprzętu i aparatury medycznej stanowiącego wyposażenie pomieszczeń modernizowanego Oddziału Sosnowieckiego Centrum Opieki Nad Matką i**Noworodkiem****SEKCJA III: INFORMACJE O CHARAKTERZE PRAWNYM, EKONOMICZNYM, FINANSOWYM I TECHNICZNYM****III.1) WARUNKI DOTYCZĄCE ZAMÓWIENIA****III.1.1) Wymagane wadia i gwarancje (jeżeli dotyczy)**

Zamawiający wymaga wnieścia wadium w wysokości:

Nr pakietu Kwota zł

Pakiet 1 - 500,00

Pakiet 2 - 60,00

Pakiet 3 - 1 800,00

Pakiet 4 - 100,00

Pakiet 5 - 60,00

Pakiet 6 - 100,00

Pakiet 7 - 20,00

Pakiet 8 - 30,00

2. Wadium należy wpłacić przelewem na rachunek bankowy

Bank PKO BP S.A. o/Sosnowiec, numer konta: 59 1020 2498 0000 8402 0025 7089

z oznaczeniem: przetarg nr ZPP-2200-52/10 na dostawę sprzętu i aparatury medycznej. Dotyczy Pakietu nr

3. Wadium może być wnoszone w formie:

a) pieniądza,

b) poręczeń bankowych lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, z tym że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym,

c) gwarancji bankowych,

d) gwarancji ubezpieczeniowych,

e) poręczeniach udzielanych przez podmioty, o których mowa w art. 6b ust. 5 pkt 2 ustawy z dnia 9 listopada 2000r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości (Dz. U. z 2007r. Nr 42, poz. 275).

Wadium w formie ww. poręczeń i gwarancji należy wnieść do kasy Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala Miejskiego w Sosnowcu, ul. Szpitalna 1. Zaleca się aby kserokopia gwarancji lub poręczenia była dołączona do oferty. Warunki zwrotu lub zatrzymania wadium przez Zamawiającego określają przepisy art. 46 Prawa zamówień publicznych.

III.1.2) Główne warunki finansowania i uzgodnienia płatnicze oraz/lub odniesienie do odpowiednich przepisów je regulujących

Termin płatności: do 30 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionego oryginału faktury. Należność za zrealizowaną dostawę będzie płatna w złotych polskich na podstawie prawidłowo wystawionej faktury VAT opisanej numerem umowy i zawierającej opis zgodny z opisem pakietu, dostarczonej Zamawiającemu wraz z urządzeniem oraz podpisanym przez obie strony protokołem zdawczo-odbiorczym

III.1.3) Forma prawna, jaką musi przyjąć grupa wykonawców, której zostanie udzielone zamówienie (jeżeli dotyczy)

Dla Wykonawców występujących wspólnie (spółka cywilna, konsorcjum) ma w szczególności zastosowanie art. 23 Prawa zamówień publicznych. Oferta winna zawierać dokument potwierdzający ustanowienie pełnomocnika do reprezentowania ich w niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego. Warunki określone w art. 22 ust. 1 pkt 2 i 3 Prawa zamówień publicznych mogą być spełnione przez jednego z Wykonawców lub Wykonawców łącznie. Pozostałe warunki dotyczące Wykonawcy stosuje się odpowiednio do Wykonawców.

III.1.4) Inne szczególne warunki, którym podlega realizacja zamówienia (jeżeli dotyczy) tak nie**Jeżeli tak**, opis szczególnych warunków

III. Termin realizacji zamówienia:

Przedmiot zamówienia będzie realizowany:

Pakiety nr 1, 3 - do 6 tygodni od daty zawarcia umowy,

Pakiety nr 4,5,6,7,8 - do 4 tygodni od daty zawarcia umowy,

Pakiety nr 2 - do 3 tygodni od daty zawarcia umowy,

III.2) WARUNKI UDZIAŁU

dostawa sprzętu i aparatury medycznej stanowiącego wyposażenie pomieszczeń modernizowanego Oddziału Sosnowieckiego Centrum Opieki Nad Matką i Noworodkiem

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 oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia (według Załącznika nr 2 do SIWZ).

2 aktualny odpis z właściwego rejestru, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert, a w stosunku do osób fizycznych oświadczenie w zakresie art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy

3 aktualne zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, 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 wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert;

4. aktualne zaświadczenie właściwego oddziału, Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzające, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenia zdrowotne i społeczne, lub potwierdzenie, 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 wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert;

5. aktualną informację z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 4—8 ustawy, wystawioną nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert;

6. aktualną informację z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 9 ustawy, wystawioną nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert.

Jeżeli, w przypadku wykonawcy mającego siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, osoby, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt 5—8 ustawy, mają miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, wykonawca składa w odniesieniu do nich zaświadczenie właściwego organu sądowego albo administracyjnego miejsca zamieszkania dotyczące niekaralności tych osób w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 5—8 ustawy, wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert, z tym że w przypadku gdy w miejscu zamieszkania tych osób nie wydaje się takich zaświadczeń — zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie złożone przed notariuszem, właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego miejsca zamieszkania tych osób.

Dokumenty podmiotów zagranicznych - jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów, o których mowa:

1) pkt 2—4 i pkt 6 — składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że:

a) nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości,

b) nie zalega z uiszczaniem podatków, opłat, składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne albo że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu,

c) nie orzeczono wobec niego zakazu ubiegania się o zamówienie;

2) pkt 5 — składa zaświadczenie właściwego organu sądowego lub administracyjnego miejsca zamieszkania albo zamieszkania osoby, której dokumenty dotyczą, w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 4—8 ustawy.

Dokumenty, o których mowa w pkt 1) lit. a i c oraz pkt 2), powinny być wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert. Dokument, o którym mowa pkt 1) lit. b, powinien

być wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert.

III.2.2) Zdolność ekonomiczna i finansowa

Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny spełniania wymogów:

Wykonawca spełni warunek w przypadku gdy znajduje się w sytuacji ekonomicznej i finansowej zapewniającej wykonanie zamówienia.

Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów

(jeżeli dotyczy):

Zamawiający dokona oceny spełniania tego warunku w przypadku przedłożenia przez Wykonawcę w

dostawa sprzętu i aparatury medycznej stanowiącego wyposażenie pomieszczeń modernizowanego Oddziału Sosnowieckiego Centrum Opieki Nad Matką i

Noworodkiem

ofercie oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu (według Załącznika nr 2 do SIWZ)

III.2.3) Zdolność techniczna

Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny spełniania wymogów:

Wykonawca spełni warunek w przypadku, gdy dysponuje odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonywania zamówienia. Wykonawca spełni warunek w przypadku gdy zrealizował dostawy w okresie ostatnich 3 lat przed dniem wszczęcia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, odpowiadające swoim rodzajem przedmiotowi zamówienia.

Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów

(jeżeli dotyczy):

Zamawiający dokona oceny spełniania tego warunku w przypadku przedłożenia przez Wykonawcę w ofercie oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu (według Załącznika nr 2 do SIWZ).

Zamawiający dokona oceny spełniania tego warunku w przypadku przedłożenia przez Wykonawcę w ofercie oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu (według Załącznika nr 2 do SIWZ), oraz wykazu wykonanych dostaw (załącznik nr 5 do SIWZ) w zakresie dostaw sprzętu lub aparatury medycznej w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert w postępowaniu, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy — w tym okresie, z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i odbiorców, oraz załączeniem dokumentu potwierdzającego, że te dostawy zostały wykonane należycie o wartości brutto (min.):

Pakiet 1 - 55 000,00 zł

Pakiet 2 - 6 000,00 zł

Pakiet 3 - 190 000,00 zł

Pakiet 4 - 12 000,00 zł

Pakiet 5 - 6 000,00 zł

Pakiet 6 - 12 000,00 zł

Pakiet 7 - 1 500,00 zł

Pakiet 8 - 2 000,00 zł

Co najmniej jedno zamówienie na kwotę brutto nie mniejszą niż kwota wymagana w zakresie części (pakietu), do którego Wykonawca przystępuje

III.2.4) Zamówienia zastrzeżone *(jeżeli dotyczy)*

tak nie

Zamówienie jest zastrzeżone dla zakładów pracy chronionej

Realizacja zamówienia jest zastrzeżona w ramach programów pracy chronionej

dostawa sprzętu i aparatury medycznej stanowiącego wyposażenie pomieszczeń modernizowanego Oddziału Sosnowieckiego Centrum Opieki Nad Matką i**Noworodkiem****III.3) SPECYFICZNE WARUNKI DOTYCZĄCE ZAMÓWIEŃ NA USŁUGI****III.3.1) Świadczenie usługi zastrzeżone jest dla określonego zawodu** tak nie**Jeżeli tak,** odniesienie do odpowiednich przepisów ustawowych, wykonawczych lub administracyjnych:**III.3.2) Osoby prawne powinny wskazać nazwiska oraz kwalifikacje zawodowe pracowników odpowiedzialnych za wykonanie usługi** tak nie

dostawa sprzętu i aparatury medycznej stanowiącego wyposażenie pomieszczeń modernizowanego Oddziału Sosnowieckiego Centrum Opieki Nad Matką i

Noworodkiem
SEKCJA IV: PROCEDURA

IV.1) RODZAJ PROCEDURY

IV.1.1) Rodzaj procedury

<input checked="" type="radio"/> Otwarta	
<input type="radio"/> Ograniczona	
<input type="radio"/> Ograniczona przyspieszona	Uzasadnienie wyboru procedury przyspieszonej:
<input type="radio"/> Negocjacyjna	Kandydaci zostali już zakwalifikowani <input type="radio"/> tak <input type="radio"/> nie Jeżeli tak, należy podać w pkt VI.3) nazwy i adresy zakwalifikowanych już wykonawców Informacje Dodatkowe
<input type="radio"/> Negocjacyjna przyspieszona	Uzasadnienie wyboru procedury przyspieszonej:
<input type="radio"/> Dialog konkurencyjny	

IV.1.2) Ograniczenie liczby wykonawców, którzy zostaną zaproszeni do składania ofert lub do udziału (procedura ograniczona i negocjacyjna, dialog konkurencyjny)

Przewidywana liczba wykonawców
LUB Przewidywana minimalna liczba a , jeżeli właściwe, maksymalna liczba
Obiektywne kryteria wyboru ograniczonej liczby kandydatów:

IV.1.3) Zmniejszenie liczby wykonawców podczas negocjacji lub dialogu (procedura negocjacyjna, dialog konkurencyjny)

Zastosowanie procedury etapowej w celu stopniowego zmniejszania liczby omawianych rozwiązań lub negocjowanych ofert

tak nie

dostawa sprzętu i aparatury medycznej stanowiącego wyposażenie pomieszczeń modernizowanego Oddziału Sosnowieckiego Centrum Opieki Nad Matką i

Noworodkiem

IV.2) KRYTERIA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA

IV.2.1) Kryteria udzielenia zamówienia (proszę zaznaczyć odpowiednie pole(a))

Najniższa cena

LUB

Oferta najkorzystniejsza ekonomicznie z uwzględnieniem kryteriów

kryteria określone poniżej (kryteria udzielenia zamówienia powinny zostać podane wraz z wagą lub w kolejności od najważniejszego do najmniej ważnego, w przypadku gdy przedstawienie wag nie jest możliwe z oczywistych przyczyn)

kryteria określone w specyfikacji, w zaproszeniu do składania ofert lub negocjacji lub w dokumencie opisowym

Kryteria	Waga	Kryteria	Waga
1.		6.	
2.		7.	
3.		8.	
4.		9.	
5.		10.	

IV.2.2) Wykorzystana będzie aukcja elektroniczna

tak nie

Jeżeli tak, proszę podać dodatkowe informacje na temat aukcji elektronicznej (jeżeli dotyczy)

IV.3) INFORMACJE ADMINISTRACYJNE

IV.3.1) Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą (jeżeli dotyczy)

ZZP-2200-52/10

IV.3.2) Poprzednie publikacje dotyczące tego samego zamówienia

tak nie

Jeżeli tak,

<input type="radio"/> Wstępne ogłoszenie informacyjne	<input type="radio"/> Ogłoszenie o profilu nabywcy
Numer ogłoszenia w Dz.U.:	z dnia (dd/mm/rrrr)
<input type="radio"/> Inne wcześniejsze publikacje (jeżeli dotyczy)	

IV.3.3) Warunki uzyskania specyfikacji i dokumentów dodatkowych (z wyjątkiem dynamicznego systemu zakupów) lub dokumentu opisowego (w przypadku dialogu konkurencyjnego)

Termin składania wniosków dotyczących uzyskania dokumentów lub dostępu do dokumentów
Data: 15/10/2010 (dd/mm/rrrr) Godzina: 10:00
Dokumenty odpłatne
<input type="radio"/> tak <input type="radio"/> nie
Jeżeli tak, Cena (podać wyłącznie dane liczbowe): Waluta:
Warunki i sposób płatności:

dostawa sprzętu i aparatury medycznej stanowiącego wyposażenie pomieszczeń modernizowanego Oddziału Sosnowieckiego Centrum Opieki Nad Matką i**Noworodkiem****IV.3.4) Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu**

Data: 15/10/2010 (dd/mm/rrrr) Godzina: 10:00

IV.3.5) Data wysłania zaproszeń do składania ofert lub do udziału zakwalifikowanym kandydatom (jeżeli możliwe do określenia): (w przypadku procedur ograniczonej i negocjacyjnej oraz dialogu konkurencyjnego)

Data: (dd/mm/rrrr)

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

ES	CS	DA	DE	ET	EL	EN	FR	IT	LV	LT	HU	MT	NL	PL	PT	SK	SL	FI	SV
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

inny:

IV.3.7) Minimalny okres, w którym oferent będzie związany ofertą (procedura otwarta)

Do: (dd/mm/rrrr)

LUB Okres w miesiącach:

LUB dniach: 60 (od ustalonej daty składania ofert)

IV.3.8) Warunki otwarcia ofert

Data: 15/10/2010 (dd/mm/rrrr) Godzina: 10:30

Miejsce (jeżeli dotyczy): [Oferty należy złożyć w Samodzielny Publiczny Szpital Miejski w Sosnowcu, 41-219 Sosnowiec, konferencyjnej Szpitala III piętro.](#)

Osoby upoważnione do obecności podczas otwarcia ofert (jeżeli dotyczy)

 tak nie

dostawa sprzętu i aparatury medycznej stanowiącego wyposażenie pomieszczeń modernizowanego Oddziału Sosnowieckiego Centrum Opieki Nad Matką i Noworodkiem
SEKCJA VI: INFORMACJE UZUPEŁNIAJĄCE

VI.1) JEST TO ZAMÓWIENIE O CHARAKTERZE POWTARZAJĄCYM SIĘ *(jeżeli dotyczy)*

tak nie

Jeżeli tak, przewidywany czas publikacji kolejnych ogłoszeń:

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

tak nie

Jeżeli tak, odniesienie do projektów i/lub programów:

VI.3) INFORMACJE DODATKOWE *(jeżeli dotyczy)*

VI.4) PROCEDURY ODWOŁAWCZE

VI.4.1) Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze

Oficjalna nazwa: [Krajowa Izba Odwoławcza](#)

Adres pocztowy: [ul. Postępu 17a](#)

Miejscowość: [Warszawa](#)

Kod pocztowy: [02-676](#)

Kraj:

Tel.:

E-mail:

Faks:

Adres internetowy (URL):

Organ odpowiedzialny za procedury mediacyjne *(jeżeli dotyczy)*

Oficjalna nazwa:

Adres pocztowy:

Miejscowość:

Kod pocztowy:

Kraj:

Tel.:

E-mail:

Faks:

Adres internetowy (URL):

VI.4.2) Składanie odwołań *(proszę wypełnić pkt VI.4.2 LUB, jeżeli jest to niezbędne, pkt VI.4.3)*

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

dostawa sprzętu i aparatury medycznej stanowiącego wyposażenie pomieszczeń modernizowanego Oddziału Sosnowieckiego Centrum Opieki Nad Matką i Noworodkiem

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

Oficjalna nazwa:

Adres pocztowy:

Miejscowość:

Kod

pocztowy:

Kraj:

Tel.:

E-mail:

Faks:

Adres internetowy (URL):

VI.5) DATA WYSŁANIA NINIEJSZEGO OGŁOSZENIA:

03/09/2010 (dd/mm/rrrr)

dostawa sprzętu i aparatury medycznej stanowiącego wyposażenie pomieszczeń modernizowanego Oddziału Sosnowieckiego Centrum Opieki Nad Matką i**Noworodkiem
ZAŁĄCZNIK A****DODATKOWE ADRESY I PUNKTY KONTAKTOWE****I) ADRESY I PUNKTY KONTAKTOWE, GDZIE MOŻNA UZYSKAĆ DALSZE INFORMACJE**

Oficjalna nazwa:

Adres pocztowy:

Miejscowość:

Kod

pocztowy:

Kraj:

Punkt kontaktowy:

Tel.:

Osoba do kontaktów:

E-mail:

Faks:

Adres internetowy (URL):

II) ADRESY I PUNKTY KONTAKTOWE, GDZIE MOŻNA UZYSKAĆ SPECYFIKACJE I DOKUMENTY DODATKOWE (W TYM DOKUMENTY DOTYCZĄCE DIALOGU KONKURENCYJNEGO I DYNAMICZNEGO SYSTEMU ZAKUPÓW)

Oficjalna nazwa:

Adres pocztowy:

Miejscowość:

Kod

pocztowy:

Kraj:

Punkt kontaktowy:

Tel.:

Osoba do kontaktów:

E-mail:

Faks:

Adres internetowy (URL):

III) ADRESY I PUNKTY KONTAKTOWE, GDZIE NALEŻY PRZESYŁAĆ OFERTY/WNIOSKI O DOPUSZCZENIE DO UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Oficjalna nazwa:

Adres pocztowy:

Miejscowość:

Kod

pocztowy:

Kraj:

Punkt kontaktowy:

Tel.:

Osoba do kontaktów:

E-mail:

Faks:

Adres internetowy (URL):

dostawa sprzętu i aparatury medycznej stanowiącego wyposażenie pomieszczeń modernizowanego Oddziału Sosnowieckiego Centrum Opieki Nad Matką i

Noworodkiem
Załącznik B (1)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 1 NAZWA pakiet 1 - Defibrylator - 2 szt.

1) KRÓTKI OPIS

Defibrylator - 2 szt.

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33100000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

Defibrylator - 2 szt.

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):	Waluta:
LUB Zakres: między a	Waluta:

4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach:	lub dniach: 42	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

dostawa sprzętu i aparatury medycznej stanowiącego wyposażenie pomieszczeń modernizowanego Oddziału Sosnowieckiego Centrum Opieki Nad Matką i

Noworodkiem
Załącznik B (2)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 2 NAZWA pakiet 2 - Dozownik tlenu – 20 szt.

1) KRÓTKI OPIS

Dozownik tlenu – 20 szt.

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33100000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

Dozownik tlenu – 20 szt.

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):		Waluta:
LUB Zakres: między	a	Waluta:

4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach:	lub dniach: 21	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

dostawa sprzętu i aparatury medycznej stanowiącego wyposażenie pomieszczeń modernizowanego Oddziału Sosnowieckiego Centrum Opieki Nad Matką i

Noworodkiem
Załącznik B (3)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 3 NAZWA pakiet 3 - Stanowisko do pielęgnacji noworodka z promiennikiem ciepła – 22 szt.

1) KRÓTKI OPIS

Stanowisko do pielęgnacji noworodka z promiennikiem ciepła – 22 szt.

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIEŃ (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33100000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

Stanowisko do pielęgnacji noworodka z promiennikiem ciepła – 22 szt.

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):		Waluta:
LUB Zakres: między	a	Waluta:

4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach:	lub dniach: 42	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

dostawa sprzętu i aparatury medycznej stanowiącego wyposażenie pomieszczeń modernizowanego Oddziału Sosnowieckiego Centrum Opieki Nad Matką i

Noworodkiem
ZAŁĄCZNIK B (6)

INFORMACJE O CZĘŚCIACH ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ nr 6 NAZWA pakiet 6 - Maty ślizgowe średnie - 10 szt., maty ślizgowe duże – 4 szt., podkłady ślizgające w jednym kierunku – 3 szt.

1) KRÓTKI OPIS

Maty ślizgowe średnie - 10 szt., maty ślizgowe duże – 4 szt., podkłady ślizgające w jednym kierunku – 3 szt.

2) WSPÓLNY SŁOWNIK ZAMÓWIENI (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33100000	

3) WIELKOŚĆ LUB ZAKRES

Maty ślizgowe średnie - 10 szt., maty ślizgowe duże – 4 szt., podkłady ślizgające w jednym kierunku – 3 szt.

Jeżeli jest znana, szacunkowa wartość bez VAT (podać wyłącznie dane liczbowe):		Waluta:
LUB Zakres: między	a	Waluta:

4) WSKAZANIE INNEJ DATY ROZPOCZĘCIA PROCEDURY UDZIELANIA ZAMÓWIENIA I/LUB CZASU TRWANIA ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach:	lub dniach: 28	(od udzielenia zamówienia)
LUB	(dd/mm/rrrr)	
Rozpoczęcie		
Zakończenie	(dd/mm/rrrr)	

5) INFORMACJE DODATKOWE NA TEMAT CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

