

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:449891-2019:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Płońsk: Karetki  
2019/S 185-449891**

**Ogłoszenie o zamówieniu**

**Dostawy**

**Legal Basis:**

Dyrektywa 2014/24/UE

**Sekcja I: Instytucja zamawiająca**

**I.1) Nazwa i adresy**

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku  
ul. Henryka Sienkiewicza 7

Płońsk

09-100

Polska

Osoba do kontaktów: Sławomir Potwardowski

Tel.: +48 236613400

E-mail: [przetargi@szpitalplonsk.pl](mailto:przetargi@szpitalplonsk.pl)

Faks: +48 236623214

Kod NUTS: PL922

**Adresy internetowe:**

Główny adres: <http://www.szpitalplonsk.pl/>

**I.2) Informacja o zamówieniu wspólnym**

**I.3) Komunikacja**

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: <http://www.szpitalplonsk.pl/>

Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać drogą elektroniczną za pośrednictwem: <https://miniportal.uzp.gov.pl/>

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

**I.4) Rodzaj instytucji zamawiającej**

Inny rodzaj: samodzielny publiczny zespół zakładów opieki zdrowotnej

**I.5) Główny przedmiot działalności**

Zdrowie

**Sekcja II: Przedmiot**

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

**II.1.1) Nazwa:**

Dostawa 2 sztuk fabrycznie nowych ambulansów typu C wraz z wyposażeniem medycznym

Numer referencyjny: FZP.261.15.2019

**II.1.2) Główny kod CPV**

34114121

II.1.3) **Rodzaj zamówienia**

Dostawy

II.1.4) **Krótki opis:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa 2 sztuk fabrycznie nowych ambulansów typu C wraz z wyposażeniem medycznym dla potrzeb Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku.

2. Poprzez wyposażenie medyczne należy rozumieć urządzenia i sprzęt medyczny stanowiące wyposażenie ambulansu.

3. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z wymaganymi parametrami precyzuje Załącznik nr 3 do SIWZ – Opis przedmiotu zamówienia wraz z parametrami ocenianymi oraz Załącznik nr 8 do SIWZ - Wzór umowy.

II.1.5) **Szacunkowa całkowita wartość**

II.1.6) **Informacje o częściach**

To zamówienie podzielone jest na części: nie

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

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

34114121

33100000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL922

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa 2 sztuk fabrycznie nowych ambulansów typu C wraz z wyposażeniem medycznym dla potrzeb Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku.

2. Poprzez wyposażenie medyczne należy rozumieć urządzenia i sprzęt medyczny stanowiące wyposażenie ambulansu.

3. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z wymaganymi parametrami precyzuje Załącznik nr 3 do SIWZ – Opis przedmiotu zamówienia wraz z parametrami ocenianymi oraz Załącznik nr 8 do SIWZ - Wzór umowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Koniec: 03/12/2019

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.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

**II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

**II.2.14) Informacje dodatkowe**

Za ofertę najkorzystniejszą zostanie uznana oferta przedstawiająca najkorzystniejszy bilans punktów w kryteriach:

1. Cena - 60 %;
2. Parametry oceniane - 40 %.

**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 określa warunku udziału w postępowaniu w przedmiotowym zakresie.

**III.1.2) Sytuacja ekonomiczna i finansowa**

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Zamawiający nie określa warunku udziału w postępowaniu w przedmiotowym zakresie.

**III.1.3) Zdolność techniczna i kwalifikacje zawodowe**

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

— Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeśli Wykonawca składający ofertę wykaże, że w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, należycie wykonał, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych wykonuje minimum 1 dostawę polegającą na dostawie minimum 1 sztuki ambulansu (karetki) o wartości minimum 300 000,00 PLN brutto.

— W przypadku dostaw określonych w innych walutach do przeliczenia wartości będzie się przyjmowało kurs NBP z dnia wysłania ogłoszenia o zamówieniu do publikacji, a jeśli w tym dniu nie ogłasza się kursu NBP to z dnia kolejnego, w którym dokonuje się ogłoszenia kursu.

— Ocena warunków udziału w postępowaniu zostanie przeprowadzona w oparciu o załączone do oferty oświadczenia i dokumenty wymagane w SIWZ w systemie „spełnia/nie spełnia”.

— Wykonawca może w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu, w stosownych sytuacjach oraz w odniesieniu do konkretnego zamówienia, lub jego części, polegać na zdolnościach technicznych lub zawodowych lub sytuacji finansowej lub ekonomicznej innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nim stosunków prawnych. Wykonawca, który powołuje się na zasoby innych podmiotów, musi wykazać, że podmioty te spełniają warunki udziału w postępowaniu, w zakresie, w jakim powołuje się na ich zasoby oraz, że nie podlegają wykluczeniu.

— W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, warunek musi być spełniony w całości przez jednego z Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie (1 lub każdy z podmiotów musi posiadać samodzielnie wymagane doświadczenie).

— Dokumenty na potwierdzenie warunku: zgodnie z SIWZ - rozdział VI lit. B pkt 1 ppkt 1.1.

**III.1.5) Informacje o zamówieniach zastrzeżonych**

**III.2) Warunki dotyczące zamówienia**

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

Warunki realizacji umowy określone są we wzorze umowy stanowiącym załącznik nr 8 do SIWZ.

**III.2.3) Informacje na temat pracowników odpowiedzialnych za wykonanie zamówienia**

**Sekcja IV: Procedura**

- IV.1) **Opis**
- IV.1.1) **Rodzaj procedury**  
Procedura otwarta  
Procedura przyspieszona  
Uzasadnienie:  
Ze względu na otrzymanie dotacji celowej ze Skarbu Państwa reprezentowanym przez Ministra Zdrowia z przeznaczeniem na zakup ambulansów medycznych niezbędne jest pilne zrealizowanie zamówienia. Zakup nie był ujęty w planie zamówień publicznych na 2019 rok.
- IV.1.3) **Informacje na temat umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
- IV.1.4) **Zmniejszenie liczby rozwiązań lub ofert podczas negocjacji lub dialogu**
- IV.1.6) **Informacje na temat aukcji elektronicznej**
- 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.2.1) **Poprzednia publikacja dotycząca przedmiotowego postępowania**
- IV.2.2) **Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału**  
Data: 07/10/2019  
Czas lokalny: 09:00
- 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: 2 (od ustalonej daty składania ofert)
- IV.2.7) **Warunki otwarcia ofert**  
Data: 07/10/2019  
Czas lokalny: 11:00  
Miejsce:  
Otwarcie ofert nastąpi w siedzibie Zamawiającego, Pokój nr 26 - pokój Kierownika Działu ds. Zamówień Publicznych (budynek administracyjny, II piętro) Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku, ul. Henryka Sienkiewicza 7, 09-100 Płońsk, POLSKA.  
Informacje o osobach upoważnionych i procedurze otwarcia:  
Otwarcie ofert następuje poprzez użycie aplikacji do szyfrowania ofert dostępnej na miniPortalu i dokonywane jest poprzez odszyfrowanie i otwarcie ofert za pomocą klucza prywatnego.  
Otwarcie ofert jest jawne. Wykonawcy mogą uczestniczyć w sesji otwarcia ofert.

**Sekcja VI: Informacje uzupełniające**

- VI.1) **Informacje o powtarzającym się charakterze zamówienia**  
Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: nie
- VI.2) **Informacje na temat procesów elektronicznych**  
Akceptowane będą faktury elektroniczne  
Stosowane będą płatności elektroniczne
- VI.3) **Informacje dodatkowe:**

— Zamawiający zgodnie z art. 24 aa ustawy Pzp informuje, iż w postępowaniu zastrzega sobie możliwość, że najpierw dokona oceny ofert, a następnie zbada, czy Wykonawca, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu.

— O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy nie podlegają wykluczeniu:

- 1) na podstawie art. 24 ust. 1 pkt. 12- 23 ustawy Pzp;
- 2) dodatkowo na podstawie art. 24 ust. 5 pkt. 1, 2, 4, 8 ustawy Pzp

— wykaz oświadczeń lub dokumentów wymaganych od Wykonawcy znajduje się w rozdziale VI SIWZ,

— dokumenty - wymagane w załączeniu do oferty:

1. pełnomocnictwo – tj. oświadczenie osoby uprawnionej do reprezentacji odpowiednio Wykonawcy, podwykonawcy, podmiotu trzeciego na zasoby którego powołuje się Wykonawca lub Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, upoważniające odpowiednio do podpisania oferty, poświadczania za zgodność z oryginałem dokumentów przedkładanych w postępowaniu i składania ewentualnych oświadczeń i wyjaśnień - jeżeli osobą podpisującą nie jest osoba upoważniona na podstawie wpisu do odpowiedniego rejestru. Forma złożenia pełnomocnictwa – jak dla złożenia oferty. Dopuszcza się złożenie pełnomocnictwa w postaci elektronicznej z elektronicznym poświadczeniem zgodności odpisu z dokumentem ustanowienia pełnomocnictwa opatrzonym kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez notariusza,
2. potwierdzenie wniesienia wadium - forma wniesienia zgodnie z zapisami rozdziału X SIWZ,
3. wypełniony i podpisany formularz ofertowy (wg załącznika nr 1 do SIWZ) – forma złożenia zgodnie z rozdziałem XV pkt 3 SIWZ,
4. wypełniony i podpisany formularz cenowy (wg załącznika nr 2 do SIWZ) – forma złożenia zgodnie z rozdziałem XV pkt 3 SIWZ,
5. wypełniony i podpisany opis przedmiotu zamówienia wraz z parametrami ocenianymi (wg. Załącznika nr 3 do SIWZ) – forma złożenia zgodnie z rozdziałem XV pkt 3 SIWZ,
6. wypełniony i podpisany jednolity europejski dokument zamówienia „JEDZ” (wg załącznika nr 4 do SIWZ) – forma złożenia zgodnie z rozdziałem XV pkt 3 SIWZ,
7. wypełnione i podpisane zobowiązanie podmiotu trzeciego (wg. załącznika nr 5 do SIWZ) - forma złożenia zgodnie z działem XV pkt 3 SIWZ.

— Zamawiający żąda wniesienia wadium - wymagania dotyczące wadium znajdują się w rozdziale X SIWZ.

— W postępowaniu o udzielenie zamówienia komunikacja między Zamawiającym a Wykonawcami odbywa się przy użyciu miniPortalu <https://miniportal.uzp.gov.pl/>, ePUAPu <https://epuap.gov.pl/wps/portal> oraz poczty elektronicznej.

— Wykonawca składa ofertę za pośrednictwem formularza do złożenia, zmiany, wycofania oferty lub wniosku dostępnego na ePUAP i udostępnionego również na miniPortalu. Klucz publiczny niezbędny do zaszyfrowania oferty przez Wykonawcę jest dostępny dla Wykonawców na miniPortalu. W formularzu ofertowym Wykonawca zobowiązany jest podać adres skrzynki ePUAP, na którym prowadzona będzie korespondencja związana z postępowaniem.

Skrzynka ePUAP Zamawiającego:

Nazwa: Zakład Świadczeń Szpitalnych

Adres skrzynki ePUAP: /spzozplonsk/skrytkaesp

— Oferta powinna być sporządzona w języku polskim, z zachowaniem postaci elektronicznej w formacie danych doc, docx, odt, ods, pdf, rtf, odp, xls,xlsx, zip podpisana kwalifikowanym podpisem elektronicznym. Sposób złożenia oferty, w tym zaszyfrowania oferty opisany został w Regulaminie korzystania z mini portal dostępnym na stronie [www.uzp.gov.pl](http://www.uzp.gov.pl) w zakładce egzaminowania/miniportal. Ofertę należy złożyć w oryginale.

#### VI.4) **Procedury odwoławcze**

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

Krajowa Izba Odwoławcza  
ul. Postępu 17 a  
Warszawa  
02-676  
Polska  
Tel.: +48 224587801  
E-mail: [odwolania@uzp.gov.pl](mailto:odwolania@uzp.gov.pl)  
Faks: +48 224587800  
Adres internetowy: <http://www.uzp.gov.pl>

VI.4.2) **Organ odpowiedzialny za procedury mediacyjne**

VI.4.3) **Składanie odwołań**

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

Krajowa Izba Odwoławcza  
ul. Postępu 17 a  
Warszawa  
02-676  
Polska  
Tel.: +48 224587801  
E-mail: [odwolania@uzp.gov.pl](mailto:odwolania@uzp.gov.pl)  
Faks: +48 224587800  
Adres internetowy: <http://www.uzp.gov.pl>

VI.5) **Data wysłania niniejszego ogłoszenia:**  
20/09/2019