

# Dostawy - 23357-2020

17/01/2020 S12 Dostawy – Ogłoszenie o zamówieniu – Procedura otwarta

---

I. II. III. IV. VI.

**Polska–Ostrowiec Świętokrzyski: Implanty ortopedyczne**

**2020/S 012–023357**

**Ogłoszenie o zamówieniu**

**Dostawy**

**Podstawa prawna:**

Dyrektywa 2014/24/UE

**Sekcja I: Instytucja zamawiająca**

**I.1) Nazwa i adresy**

Oficjalna nazwa: Zespół Opieki Zdrowotnej

Krajowy numer identyfikacyjny: PL

Adres pocztowy: ul. Szymanowskiego 11

Miejscowość: Ostrowiec Świętokrzyski

Kod NUTS: PL721

Kod pocztowy: 27–400

Państwo: Polska

Osoba do kontaktów: Zamówienia Publiczne

E-mail: [zamowienia@zoz.ostrowiec.pl](mailto:zamowienia@zoz.ostrowiec.pl)

Tel.: +41 2478000

Faks: +41 2478050

**Adresy internetowe:**

Główny adres: [www.zoz.ostrowiec.pl](http://www.zoz.ostrowiec.pl)

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

**I.3) Komunikacja**

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: [www.zoz.ostrowiec.pl](http://www.zoz.ostrowiec.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/>

**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:**

Zakup implantów ortopedycznych w formie utworzonego podmagazynu – powtórzenie

Numer referencyjny: Sprawa ZP/01/2020

**II.1.2) Główny kod CPV**

33183100

**II.1.3) Rodzaj zamówienia**

Dostawy

**II.1.4) Krótki opis:**

Przedmiot zamówienia obejmuje zakup implantów ortopedycznych zwanych dalej implantami wg opisu zawartego w załączniku nr 1 do SIWZ – przedmiot zamówienia (powtórzenie), w ramach utworzonego w Zespole Opieki Zdrowotnej w Ostrowcu Świętokrzyskim podmagazynu. Przedmiot zamówienia został podzielony na 6 pakietów:

- 1) pakiet 2 – endoprotezy biodra, kolana;
- 2) pakiet 3 – implanty do tkanek miękkich;
- 3) pakiet 4 – artroskopia kolana, barku, biomateriały;
- 4) pakiet 5 – artroskopia;
- 5) pakiet 7 – implanty do chirurgii stopy;
- 6) pakiet 10 – implanty kolano, bark, małe stawy.

**II.1.5) Szacunkowa całkowita wartość**

Wartość bez VAT: 492 950.55 EUR

**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:**

Pakiet 2

Część nr: 1

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

33183100

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej, ul. Szymanowskiego 11, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, POLSKA

**II.2.4) Opis zamówienia:**

Endoprotezy biodra, kolana

**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**

Okres w miesiącach: 24

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**

Kryteria oceny ofert:

Cena 60 %;

Szkolenia dla personelu 10 %;

Jakość i warunki prowadzenia depozytu 30 %.

**II.2) Opis**

**II.2.1) Nazwa:**

Pakiet 3

Część nr: 1

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

33183100

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej, ul. Szymanowskiego 11, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski,  
POLSKA

**II.2.4) Opis zamówienia:**

Implanty do tkanek miękkich

**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**

Okres w miesiącach: 24

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**

Kryteria oceny ofert:

Cena 60 %;

Szkolenia dla personelu 10 %;

Jakość i warunki prowadzenia depozytu 30 %.

**II.2) Opis**

**II.2.1) Nazwa:**

Pakiet 4

Część nr: 1

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

33183100

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej, ul. Szymanowskiego 11, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski,  
POLSKA**II.2.4) Opis zamówienia:**

Artroskopia kolana, barku, biomateriały

**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**

Okres w miesiącach: 24

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**

Kryteria oceny ofert:

Cena 60 %;

Szkolenia dla personelu 10 %;

Jakość i warunki prowadzenia depozytu 30 %.

**II.2) Opis****II.2.1) Nazwa:**

Pakiet 5

Część nr: 1

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

33183100

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej, ul. Szymanowskiego 11, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski,  
POLSKA**II.2.4) Opis zamówienia:**

Artroskopia

**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**

Okres w miesiącach: 24

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**

Kryteria oceny ofert:

Cena 60 %;

Szkolenia dla personelu 10 %;

Jakość i warunki prowadzenia depozytu 30 %.

**II.2) Opis**

**II.2.1) Nazwa:**

Pakiet 7

Część nr: 1

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

33183100

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej, ul. Szymanowskiego 11, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski,  
POLSKA

**II.2.4) Opis zamówienia:**

Implanty do chirurgii stopy

**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**

Okres w miesiącach: 24

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**

Kryteria oceny ofert:

Cena 60 %;  
Szkolenia dla personelu 10 %;  
Jakość i warunki prowadzenia depozytu 30 %.

**II.2) Opis**

**II.2.1) Nazwa:**

Pakiet 10  
Część nr: 1

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

33183100

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej, ul. Szymanowskiego 11, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski,  
POLSKA

**II.2.4) Opis zamówienia:**

Implanty kolano, bark, małe stawy

**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**

Okres w miesiącach: 24

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**

Kryteria oceny ofert:

Cena 60 %;  
Szkolenia dla personelu 10 %;  
Jakość i warunki prowadzenia depozytu 30 %.

**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**

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

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Warunek zostanie spełniony jeżeli Wykonawca przedstawi wykaz dostaw lub usług Wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również

wykonywanych, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów na rzecz których dostawy lub usługi zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów określających czy te dostawy lub usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego dostawy lub usługi były wykonywane, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze Wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie Wykonawcy. W przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu.

Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów:

Wykonawca w celu spełnienia powyższego zobowiązany jest wykazać w załączniku nr 5 do SIWZ min. 1 zrealizowaną dostawę tożsamą z przedmiotem zamówienia na kwotę nie mniejszą niż:

pakiet nr 2 – 689 740,00 PLN; pakiet nr 5 – 83 840,00 PLN;

pakiet nr 3 – 74 740,00 PLN; pakiet nr 7 – 25 390,00 PLN;

pakiet nr 4 – 85 610,00 PLN; pakiet nr 10 – 36 800,00 PLN.

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

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

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

Zgodnie z projektem umowy będącym załącznikiem nr 6 do SIWZ

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

Obowiązek podania imion i nazwisk oraz kwalifikacji zawodowych pracowników wyznaczonych do wykonania zamówienia

### **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.1.4) 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: 18/02/2020

Czas lokalny: 10:00

##### **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: 18/02/2020

Czas lokalny: 10:30

Miejsce:

Zespół Opieki Zdrowotnej w Ostrowcu Świętokrzyskim, ul. Szymanowskiego 11, POLSKA, Zamówienia Publiczne, I piętro, blok A.

Otwarcie ofert następuje poprzez użycie aplikacji do szyfrowania ofert dostępnej na miniPortalu i dokonywane jest poprzez odszyfrowanie i otwarcie ofert za pomocą klucza prywatnego.

**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

**VI.3) Informacje dodatkowe:**

Pozostałe oświadczenia i dokumenty jakie muszą być załączone do oferty:

- 1) wypełniony druk „oferta” zgodny ze wzorem stanowiącym załącznik nr 2 do SIWZ;
- 2) formularz asortymentowo-cenowy oferty: zał. nr 1 do SIWZ;
- 3) oświadczenie, że Wykonawca posiada ważne deklaracje zgodności CE, bądź potwierdzenie dokonania zgłoszenia lub powiadomienia Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych dla oferowanych artykułów i zobowiązuje się do natychmiastowego dostarczenia ww. dokumentów na każde wezwanie Zamawiającego, w przypadku braku konieczności posiadania – oświadczenie;
- 4) jednolity europejski dokument zamówień (JEDZ/ESPD), zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 3 do SIWZ wypełniony zgodnie z instrukcją zamieszczoną na stronie [www.uzp.gov.pl](http://www.uzp.gov.pl);
- 5) w przypadku gdy Wykonawcę reprezentuje pełnomocnik – pełnomocnictwo określające zakres umocowania pełnomocnika;
- 6) dokument potwierdzający wniesienie wadium w wysokości 19 910,00 PLN – całość zamówienia. Jeżeli wadium wnoszone jest w innej formie niż pieniężna, Wykonawca zobowiązany jest załączyć do oferty oryginał dokumentu potwierdzającego wniesienie wadium;
- 7) dokument stwierdzający ustanowienie przez Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia, pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia i zawarcia umowy (dot. tylko Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie);
- 8) jeżeli Wykonawca polega na zdolnościach lub sytuacji innych podmiotów na zasadach określonych w art. 22a ustawy Pzp w celu oceny, czy Wykonawca będzie dysponował niezbędnymi zasobami w stopniu umożliwiającym należyte wykonanie zamówienia publicznego oraz oceny, czy stosunek łączący Wykonawcę z innymi podmiotami gwarantuje rzeczywisty dostęp do ich zasobów Wykonawca składa zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonaniu zamówienia;  
Uwaga!
- 9) Wykonawca, w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia na stronie internetowej informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy Pzp, przekazuje Zamawiającemu

oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy Pzp. Wraz ze złożeniem oświadczenia, Wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia – Zamawiający zaznacza, iż podziela rekomendację opublikowaną na stronie internetowej UZP o następującej treści: „(...) Oświadczenie o braku przynależności do grupy kapitałowej złożone wraz z ofertą, niezależnie od ilości ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, również potwierdza brak podstawy do wykluczenia z postępowania, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy Pzp.

Należy jednak w tym przypadku pamiętać, że jakakolwiek zmiana sytuacji Wykonawcy w toku postępowania (włączenie do grupy kapitałowej) będzie powodowała obowiązek aktualizacji takiego oświadczenia po stronie Wykonawcy”. Dlatego też Zamawiający podkreśla, iż Wykonawca który nie należy do żadnej grupy kapitałowej (po zaznaczeniu odpowiednio miejsca w oświadczeniu), może złożyć takie oświadczenie wraz z ofertą. Wzór oświadczenia dotyczącego istnienia lub braku powiązań kapitałowych przedstawiony jest w załączniku nr 4 do SIWZ.

Informacja dodatkowa: Zamawiający informuje, że dla potrzeb obliczenia terminu związania ofertą przyjmuje się, że miesiąc to 30 dni.

#### **VI.4) Procedury odwoławcze**

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

Oficjalna nazwa: Prezes Krajowej Izby Odwoławczej

Adres pocztowy: ul. Postępu 17a

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

E-mail: [uzp@uzp.gov.pl](mailto:uzp@uzp.gov.pl)

Tel.: +48 224587840

Faks: +48 224587800

Adres internetowy: [www.uzp.gov.pl](http://www.uzp.gov.pl)

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

##### **VI.4.3) Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

10 dni od dnia przesłania informacji o czynności Zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia (art. 182 ust. 1 pkt 1) ustawy Pzp.

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

Oficjalna nazwa: Departament Odwołań Urzędu Zamówień Publicznych

Adres pocztowy: ul. Postępu 17a

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:**

14/01/2020

