

ESENDER_LOGIN:	ENOTICES
CUSTOMER_LOGIN:	fundusze
NO_DOC_EXT:	2020-089559
SOFTWARE_VERSION:	9.13.1
ORGANISATION:	ENOTICES
COUNTRY:	EU
PHONE:	/
E_MAIL:	przetargi@wspr.bialystok.pl

LANGUAGE:	PL
CATEGORY:	ORIG
FORM:	F02
VERSION:	R2.0.9.S03
DATE_EXPECTED_PUBLICATION:	/

## Ogłoszenie o zamówieniu

### Dostawy

#### Podstawa prawna:

Dyrektywa 2014/24/UE

#### **Sekcja I: Instytucja zamawiająca**

##### I.1) **Nazwa i adresy**

Oficjalna nazwa: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego w Białymstoku

Adres pocztowy: ul. Poleska 89 15-874 Białystok

Miejscowość: Białystok

Kod NUTS: PL POLSKA

Kod pocztowy: 15-874

Państwo: Polska

Osoba do kontaktów: Dział Organizacyjno - Prawny SP ZOZ WSPR w Białymstoku, ul. Poleska 89, 15-874 Białystok

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

Tel.: +48 856637344

Faks: +48 856637302

##### **Adresy internetowe:**

Główny adres: [www.pogotowie.bialystok.pl](http://www.pogotowie.bialystok.pl)

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

##### I.3) **Komunikacja**

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: [www.pogotowie.bialystok.pl](http://www.pogotowie.bialystok.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://epuap.gov.pl/wps/portal>

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

##### I.4) **Rodzaj instytucji zamawiającej**

Podmiot prawa publicznego

##### I.5) **Główny przedmiot działalności**

Zdrowie

#### **Sekcja II: Przedmiot**

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

###### II.1.1) **Nazwa:**

Dostawa ambulansów medycznych

Numer referencyjny: EOP.332.16.20

###### II.1.2) **Główny kod CPV**

34114121 Karetki

###### II.1.3) **Rodzaj zamówienia**

Dostawy

- II.1.4) **Krótki opis:**  
Przedmiotem zamówienia jest dostawa ambulansów medycznych szczegółowo wyspecyfikowanych w załączniku nr 1 do SIWZ wg aktualnej normy PN-EN 1789+A2 lub równoważnej w ilości 2 szt. Szczegółowy opis i wymagania dotyczące przedmiotu zamówienia stanowi załącznik nr 1 do SIWZ znajdujący się na stronie Zamawiającego (<http://www.pogotowie.bialystok.pl/>). Postępowanie prowadzone jest przy użyciu <https://miniportal.uzp.gov.pl/>.
- 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**  
33100000 Urządzenia medyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL841 Białostocki  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego w Białymstoku, ul. Poleska 89, 15-874 Białystok, POLSKA
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Przedmiotem zamówienia jest dostawa ambulansów medycznych szczegółowo wyspecyfikowanych w załączniku nr 1 do SIWZ w ilości 2 szt. Przedmiot zamówienia (środki transportu sanitarnego oraz wyposażenie) musi być nieużywany oraz fabrycznie nowy. Ambulans musi być wyprodukowany nie wcześniej niż w 2020 roku. Szczegółowy opis i wymagania dotyczące przedmiotu zamówienia stanowi załącznik nr 1 do SIWZ znajdujący się na stronie Zamawiającego (<http://www.pogotowie.bialystok.pl/>). Postępowanie prowadzone jest przy użyciu <https://miniportal.uzp.gov.pl/>.
- 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: 3  
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**

1. Termin realizacji zamówienia: 12 tygodni od dnia podpisania umowy. Szczegóły w Rozdziale III SIWZ.
2. Wykonawca składa ofertę za pośrednictwem Formularza do złożenia, zmiany, wycofania oferty lub wniosku dostępnego na ePUAP i udostępnionego również na miniPortalu.
3. Opis kryteriów wyboru oferty z podaniem ich wag i opis sposobu oceny został szczegółowo opisany w SIWZ Rozdział XIV.

### **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 precyzuje szczegółowych warunków w przedmiotowym zakresie

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Posiada środki finansowe lub zdolność finansową w wysokości co najmniej 600 000,00 zł (słownie: sześćset tysięcy zł 00/100). Wykonawca będzie musiał przedstawić informację z banku lub spółdzielczej kasy oszczędnościowo – kredytowej, w których Wykonawca posiada rachunek potwierdzającej wysokość posiadanych środków finansowych lub zdolność kredytową Wykonawcy w wysokości co najmniej: 600 000,00 zł (słownie: sześćset tysięcy zł 00/100) w okresie nie wcześniejszym niż 1 miesiąc przed upływem terminu składania ofert.

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Posiada zdolności techniczne i zawodowe pozwalające na prawidłową realizację przedmiotu zamówienia, tj. w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, łącznie zrealizowali dostawy co najmniej 2 ambulansów medycznych o łącznej wartości 600 000,00 (słownie: sześćset tysięcy zł brutto 00/100). Zamawiający wymaga złożenia wykazu wykonanych a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych dostaw w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i odbiorców wraz z załączonymi dokumentami potwierdzającymi dostawy polegające na dostawie co najmniej 2 ambulansów medycznych o łącznej wartości 600.000,00 PLN brutto (słownie: sześćset tysięcy zł 00/100) są wykonywane lub zostały wykonane należycie [wg załącznika nr 4 do SIWZ]; Dowodami są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego dostawy 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; W przypadku, gdy Zamawiający jest podmiotem, na rzecz którego dostawy wskazane w wykazie dostaw zostały wcześniej wykonane, Wykonawca nie ma obowiązku przedkładania dowodów potwierdzających, czy dostawy te zostały wykonane należycie.

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

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

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

Zamawiający opracował wzór umowy określający warunki realizacji umowy. Wzór umowy stanowi załącznik nr 5 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

##### 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: tak

##### 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: 13/08/2020

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: 13/08/2020

Czas lokalny: 10:15

Miejsce:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego w Białymstoku, ul. Poleska 89, 15-874 Białystok, POLSKA, pok. 214 w dniu 13.08.2020r.

Informacje o osobach upoważnionych i procedurze otwarcia:

Otwarcie ofert jest jawne. Zamawiający informuje, iż z uwagi na obecną sytuację związaną z rozprzestrzenianiem się koronawirusa SARS-CoV-2 i zagrożeniem chorobą COVID-19 oraz zgodnie z komunikatem wydanym przez UZP otwarcie ofert nastąpi w formie transmisji on-line w dniu 13.08.2020r. o godz. 10:15.

#### **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:

Zamawiający wskazuje, iż:

- a) podstawy wykluczenia wykonawców zostały wskazane szczegółowo w pkt V SIWZ
- b) wykaz oświadczeń lub dokumentów, potwierdzających spełnienie warunków udziału w postępowaniu oraz braku podstaw wykluczenia oraz faktu spełnienia przez wykonawcę dostawy wymagań określonych przez Zamawiającego zostały wskazane szczegółowo w pkt VI SIWZ
- c) Zamawiający wymaga wniesienia wadium - wymagania dotyczące wadium zostały wskazane szczegółowo w pkt VII SIWZ
- d) sposób obliczania ceny został szczegółowo wskazany w pkt XIII SIWZ
- e) opis kryteriów wyboru oferty z podaniem ich wag i opisu sposobu oceny ofert został wskazany szczegółowo w pkt XIV SIWZ
- f) opis warunków udziału w zamówieniu został szczegółowo wskazany w części IV SIWZ
- g) Zgodnie z art. 24 aa ust. 1 i 2 Pzp Zamawiający zastrzega sobie możliwość badania braku podstaw wykluczenia oraz faktu spełniania warunków udziału w postępowaniu jedynie względem tego wykonawcy, którego oferta zostanie oceniona jako najkorzystniejsza. Jeżeli Wykonawca, o którym mowa powyżej będzie uchylał się od zawarcia umowy lub nie wniesie wymaganego zabezpieczenia należytego wykonania umowy, Zamawiający może zbadać, czy nie podlega wykluczeniu oraz, czy spełnia warunki udziału w postępowaniu Wykonawca, który złożył ofertę najwyższej ocenioną spośród pozostałych ofert.
- h) Oferta musi zawierać:

- 1.1 Formularz – opis przedmiotu zamówienia [wg Załącznika nr 1 do SIWZ];
- 1.2 Wypełniony formularz ofertowy [wg Załącznika nr 2 do SIWZ];
- 1.3 Wypełniony formularz cenowy [wg Załącznika nr 3 do SIWZ];
- 1.4 Dowód wniesienia wadium
- 1.5 Oświadczenie dotyczące homologacji typu WE [wg Załącznika nr 8 do SIWZ]
- 1.6 Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu oraz spełnianiu warunków udziału w postępowaniu w formie jednolitego dokumentu sporządzonego zgodnie z wzorem standardowego formularza określonego w rozporządzeniu wykonawczym Komisji Europejskiej wydanym na podstawie art. 59 ust. 2 dyrektywy 2014/24/UE. Informacje zawarte w dokumencie JEDZ będą stanowić wstępne potwierdzenie, że Wykonawca niepodlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu.

Opis sposobu przygotowania ofert wskazany został szczegółowo w pkt VIII SIWZ.

Jeżeli ofertę podpisuje pełnomocnik oferta powinna zawierać pełnomocnictwo do podpisywania oferty i doskładania ew. wyjaśnień.

#### 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

Państwo: Polska

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

Tel.: +48 224587801

Faks: +48 224587800

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

##### VI.4.3) **Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

Środki ochrony prawnej przysługują Wykonawcy, a także innemu podmiotowi jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu danego zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów Pzp.

1. Odwołanie wnosi się do Prezesa Izby w formie pisemnej lub w postaci elektronicznej, podpisane bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym przy pomocy ważnego kwalifikowanego certyfikatu lub równoważnego środka, spełniającego wymagania dla tego rodzaju podpisu.

2. Odwołanie wnosi się w terminie 10 dni od dnia przesłania informacji o czynności Zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia – jeżeli zostały przesłane w sposób określony w art. 180 ust. 5 zdanie drugie PZP, albo w terminie 15 dni – jeżeli zostały przesłane w inny sposób.

Szczegółowo środki ochrony prawnej omówiono w dziale VI ustawy Pzp i w pkt. XVII SIWZ

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

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza

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

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

08/07/2020