



**SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 1**  
**IM. DR. ANTONIEGO JURASZA**  
**W BYDGOSZCZY 1937**

ZAMAWIAJĄCY: SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 1 IM. DR. A. JURASZA W BYDGOSZCZY  
Adres: ul. Skłodowskiej-Curie 9, 85-096 Bydgoszcz  
telefon/ 52 585 48 80

#### OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU

w postępowaniu o zamówienie publiczne  
prowadzonym zgodnie z art. 4 pkt. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.  
Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2017 r. , poz. 1579 ze zm.)

na:

**PRZEGLĄD TECHNICZNY APARATU DO PRÓBY POLIKARPINOWEJ, ABLATORÓW, KRIOSTATU, LASERA ARGONOWEGO, APARATU DO BADAŃ URODYNAMICZNYCH I MANOMETRII, DETEKTORA PROMIENIOWANIA, APARATU DO KRIOCHIRURGII MIEJSCOWEJ, APARATU DO POMIARU PRZEPIYU KRWI**

Nr Pozycji z PZP: 37

AKCEPTUJE KIEROWNIK  
KOMÓRKI ORGANIZACYJNEJ  
Dział Aparatury Medycznej

*mgr inż. Wojciech Gilka*

Dyrektor

ds. Technicznych i Eksploatacji  
Szpitala Uniwersyteckiego nr 1  
im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy

*mgr inż. Magdalena Marwintak*

ZATWIERDZA  
DYREKTOR  
KIEROWNIK ZAMAWIAJĄCEGO  
Szpitala Uniwersyteckiego nr 1  
im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy

*dr n. o. zot. inż. Jacek Kryś*

#### I. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA ORAZ OKREŚLENIE WIELKOŚCI LUB ZAKRESU ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest usługa : PRZEGLĄD TECHNICZNY APARATU DO PRÓBY POLIKARPINOWEJ, ABLATORÓW, KRIOSTATU, LASERA ARGONOWEGO, APARATU DO BADAŃ URODYNAMICZNYCH I MANOMETRII, DETEKTORA PROMIENIOWANIA, APARATU DO KRIOCHIRURGII MIEJSCOWEJ, APARATU DO POMIARU PRZEPIYU KRWI

1. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia stanowi załącznik nr 1 do wzoru umowy.
2. Kategoria przedmiotu zamówienia zgodnie ze Wspólnym Słownikiem Zamówień (CPV): 50400000-9

#### II. TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Termin wykonania zamówienia: do 7 dni od podpisania umowy / wysłanego zlecenia

#### III. WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ WYKAZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW, JAKIE MAJĄ ZŁOŻYĆ WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Zamawiający nie określa warunków udziału w postępowaniu.

**IV. INFORMACJA O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI ORAZ PRZEKAZYWANIA OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW, A TAKŻE WSKAZANIE OSÓB UPRAWNIONYCH DO POROZUMIEWANIA SIĘ Z WYKONAWCAMI.**

1. Postępowanie prowadzone jest w języku polskim.
2. Postępowanie zostało oznaczone numerem **ZAM/ .....20...** Wykonawcy we wszystkich kontaktach z Zamawiającym powinni powoływać się na ten znak.
3. Zawiadomienia, oświadczenia, wnioski oraz informacje Zamawiający oraz Wykonawcy mogą przekazywać pisemnie, faksem lub drogą elektroniczną, a każda ze stron na żądanie drugiej niezwłocznie potwierdza fakt otrzymania korespondencji.
4. **Adres do korespondencji:**
  - Tel. 52 585 4116
  - E-mail: pguzialek.jurasz@gmail.com
5. Wyjaśnienie oraz zmiana treści ogłoszenia o zamówieniu:
  - 1) Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego z prośbą o wyjaśnienie treści ogłoszenia. Zamawiający udzieli wyjaśnień niezwłocznie, jednak nie później niż na **2 dni** przed upływem terminu składania ofert, pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie treści ogłoszenia wpłynął do Zamawiającego w terminie **2 dni** od dnia zamieszczenia ogłoszenia na stronie internetowej SU nr 1
  - 2) Zamawiający może przed upływem terminu składania ofert zmienić treść ogłoszenia, jednocześnie zmieniając termin otwarcia ofert.
6. Osobą uprawnioną do kontaktów z wykonawcami jest:

**Wojciech Giłka - Dział Aparatury Medycznej - Kierownik**  
**Paulina Guzialek - Dział Aparatury Medycznej - Inspektor**
7. Zamawiający może, po zamieszczeniu ogłoszenia o zamówieniu na stronie internetowej SU nr 1, bezpośrednio poinformować o wszczęciu postępowania znanych sobie wykonawców, którzy w ramach prowadzonej działalności świadczą usługi będące przedmiotem zamówienia.

**V. OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY**

1. Wykonawca może złożyć jedną ofertę.
2. Ofertę składa się, pod rygorem nieważności, w formie elektronicznej na adres [www.jurasza.pl](http://www.jurasza.pl).
3. Treść oferty musi odpowiadać treści ogłoszenia.
4. Oferta wraz z załącznikami musi być podpisana przez osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy zgodnie z reprezentacją wynikającą z właściwego rejestru lub na podstawie udzielonego pełnomocnictwa.
5. **Oferta powinna zawierać formularz ofertowy** – zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 1 do Ogłoszenia,
6. **Wymagania dotyczące oferty, składanej przez wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia:**
  - a) Wykonawcy występujący wspólnie, ustanawiają na piśmie pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy.
  - b) Wykonawcy, występujący wspólnie, ponoszą solidarną odpowiedzialność za wykonanie umowy.
7. Przed upływem terminu składania ofert, Wykonawca może wprowadzić zmiany do złożonej oferty lub ją wycofać. Zmiany w ofercie lub jej wycofanie winny być doręczone Zamawiającemu na stronie [www.jurasza.pl](http://www.jurasza.pl) 1 dzień przed upływem terminu otwarcia ofert. Zmiana oferty winna być oznaczona tak, jak oferta w tytule : „ZMIANA OFERTY”.
8. Dokumenty sporządzone w języku obcym należy składać wraz z tłumaczeniem na język polski.

**VI. TERMIN SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT**

1. Termin i miejsce składania ofert
  - 1) **Termin składania ofert: do dnia 05-12-2018 do godz. 09:00**
  - 2) **Oferty należy składać na stronie internetowej Szpitala: [www.jurasza.pl](http://www.jurasza.pl)**
  - 3) **Za termin złożenia oferty przyjęty będzie dzień i godzina otrzymania oferty przez Zamawiającego.**
  - 4) **Oferty złożone po terminie nie będą rozpatrywane.**
2. Termin otwarcia ofert i rozstrzygnięcia postępowania:
  - 1) **Termin otwarcia ofert: 05-12-2018 r. - godz. 09:00;**
  - 2) **Termin rozstrzygnięcia postępowania: 06-12-2018 r.**
  - 3) **Otwarcie ofert jest jawne i następuje bezpośrednio po upływie terminu do ich składania.**
  - 4) **Kolejność otwierania ofert będzie zgodna z kolejnością ich złożenia do Zamawiającego.**

## VII. OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY OFERTY

1. Cena ofertowa jest ceną, za którą wykonawca zobowiązuje się do wykonania przedmiotu zamówienia łącznie z podatkiem VAT naliczonym zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie.
2. Cena ofertowa musi zawierać wszystkie koszty związane z prawidłową realizacją zamówienia zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia.
3. Cena ofertowa musi być wyrażona w złotych polskich i zaokrąglona do dwóch miejsc po przecinku.
4. W przypadku różnicy ceny ofertowej podanej liczbowo i słownie, za właściwą uznaje się cenę podaną liczbowo.

## VIII. KRYTERIA OCENY OFERT

1. Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

**Cena – 100%**

2. Jako najkorzystniejsza zostanie wybrana oferta, która uzyska największą liczbę punktów spośród ofert podlegających rozpatrzeniu.

## IX. WYJAŚNIANIE TREŚCI OFERT, WYJAŚNIANIE RAŻĄCO NISKIEJ CENY, SKŁADANIE OFERT DODATKOWYCH, INFORMACJA O UDZIELENIU ZAMÓWIENIA.

1. Zamawiający ma prawo żądać od Wykonawców złożenia, w wyznaczonym terminie, wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.
2. Jeżeli Wykonawca nie złoży na wezwanie Zamawiającego, w wyznaczonym terminie, wymaganych dokumentów, lub uchyli się od zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego, Zamawiający może wybrać kolejnego Wykonawcę, którego ofercie przyznano największą liczbę punktów.
3. Zamawiający może, w celu ustalenia czy oferta zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia, żądać od Wykonawców, w wyznaczonym terminie, wyjaśnień dotyczących elementów oferty mających wpływ na wysokość ceny. Zamawiający nie będzie rozpatrywał oferty Wykonawcy, który nie złożył wyjaśnień lub jeżeli dokonana ocena wyjaśnień wraz ze złożonymi dowodami potwierdza, że oferta zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia.
4. Jeżeli w postępowaniu o udzielenie zamówienia, w którym jedynym kryterium oceny ofert jest cena, nie można dokonać wyboru oferty najkorzystniejszej ze względu na to, że zostały złożone oferty o takiej samej cenie, Zamawiający wyzywa Wykonawców, którzy złożyli te oferty, do złożenia w terminie określonym przez Zamawiającego ofert dodatkowych.
5. Wykonawcy, składając oferty dodatkowe nie mogą zaoferować cen wyższych niż zaoferowane w złożonych ofertach.

## X. OKOLICZNOŚCI, W KTÓRYCH OFERTA NIE PODLEGA ROZPATRZENIU:

1. Treść oferty nie odpowiada treści ogłoszenia o zamówieniu,
2. Zawiera rażąco niską cenę w stosunku do przedmiotu zamówienia, lub Wykonawca nie złożył wyjaśnień, o których mowa w rozdziale IX ust. 3,
3. Zawiera błędy w obliczeniu ceny,
4. Jeżeli Wykonawca złożył więcej niż jedną ofertę w postępowaniu lub w danej części zamówienia.

## XI. PODSTAWA NIEUDZIELENIA ZAMÓWIENIA

1. Nie złożono żadnej oferty podlegającej rozpatrzeniu,
2. Cena najkorzystniejszej oferty lub oferta z najniższą ceną przewyższa kwotę, którą Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia, chyba, że Zamawiający może zwiększyć tę kwotę do ceny najkorzystniejszej oferty, za zgodą Dyrektora Szpitala Uniwersyteckiego nr1 im. dr .A. Jurasza,
3. W przypadku, o którym mowa w rozdziale IX ust. 4, zostały złożone oferty dodatkowe o takiej samej cenie.
4. Wystąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub wykonanie zamówienia nie leży w interesie publicznym, czego nie można było wcześniej przewidzieć.
5. Postępowanie obarczone jest niemożliwą do usunięcia wadą uniemożliwiającą zawarcie niepodlegającej unieważnieniu umowy w sprawie zamówienia publicznego.

**XII. INFORMACJA O FORMALNOŚCIACH, JAKIE POWINNY ZOSTAĆ DOPEŁNIONE PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY.**

Umowa z wybranym Wykonawcą zostanie zawarta na warunkach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik do ogłoszenia.

1. Złożenie przez Wykonawcę oferty jest równoznaczne z akceptacją wzoru umowy oraz zobowiązaniem do zawarcia umowy na warunkach w niej określonych.
2. Umowa z wybranym wykonawcą zostanie zawarta w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
3. Przed podpisaniem umowy, wybrany Wykonawca przekaze Zamawiającemu informacje niezbędne do wpisania do treści umowy np. imiona i nazwiska uprawnionych osób, które będą reprezentować Wykonawcę przy podpisaniu umowy, dane kontaktowe, nr rachunku, itp.

**XIII. INFORMACJE DODATKOWE**

Zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz.U. z 2016r., poz. 922) Zamawiający informuję, iż:

1. administratorem Pani/Pana danych osobowych jest .....
2. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu przeprowadzenia postępowania mającego na celu wybór najkorzystniejszej oferty oraz wykonania umowy zawartej w wyniku rozstrzygnięcia tego postępowania,
3. Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępniane organom i osobom uprawnionym do przeprowadzenia czynności kontrolnych i audytowych,
4. posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania, podanie danych osobowych jest dobrowolne, przy czym niezbędne do udziału w postępowaniu mającym na celu wybór najkorzystniejszej oferty, zawarcia oraz wykonania umowy.



**SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 1  
IM. DR. ANTONIEGO JURASZA  
W BYDGOSZCZY 1937**

**PRZEGLĄD TECHNICZNY APARATU DO PRÓBY POLIKARPINOWEJ, ABLATORÓW, KRIOSTATU, LASERA ARGONOWEGO, APARATU DO BADAŃ URODYNAMICZNYCH I MANOMETRII, DETEKTORA PROMIENIOWANIA, APARATU DO KRIOCHIRURGII MIEJSCOWEJ, APARATU DO POMIARU PRZEPEŁYWU KRWI**

**Określenie przedmiotu zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia jest **PRZEGLĄD TECHNICZNY APARATU DO PRÓBY POLIKARPINOWEJ, ABLATORÓW, KRIOSTATU, LASERA ARGONOWEGO, APARATU DO BADAŃ URODYNAMICZNYCH I MANOMETRII, DETEKTORA PROMIENIOWANIA, APARATU DO KRIOCHIRURGII MIEJSCOWEJ, APARATU DO POMIARU PRZEPEŁYWU KRWI**

**1. Przedmiot zamówienia obejmuje:**

- W ramach przeglądu technicznego wykonanie wszystkich czynności określonych przez producenta oraz instrukcję obsługi oraz kartę serwisową
- Wymianę wszystkich części zamiennych oraz materiałów zużywalnych wymaganych oraz zalecanych przez producenta wraz z ich określeniem (wymiana wyłącznie na części nowe)
- Każdorazowo po wykonaniu okresowego przeglądu technicznego oklejenie aparatury naklejką z informującą o dacie ważności przeglądu oraz wskazaniem daty następnego przeglądu
- Przygotowanie do wzorcowania / legalizacji w formie uprzedniego sprawdzenia i weryfikacji stanu technicznego przyrządu pomiarowego pod kątem zgodności z aktualnie obowiązującymi wymaganiami określonymi w przepisach
- Potwierdzenie wykonanego przeglądu technicznego / wzorcowania / legalizacji wpisem do paszportu technicznego urządzenia dostępnego w Dziale Aparatury Medycznej Zamawiającego oraz przekazaniem pełnej dokumentacji zawierającej wyniki wykonanych pomiarów oraz karty pracy serwisu zgodnie z wymaganiami ustawy o wyrobach medycznych określającą m.in. wszystkie wymienione części zamienne oraz zakres wykonanych czynności
- Czas pracy
- Dojazd
- Gwarancja 12 miesięcy

**2. Szczegóły:**

- Czas wykonania usługi w ciągu 7 dni od wysłanego zlecenia / podpisanej umowy,

Szczegółowych informacji udziela:

Paulina Guziątek

Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy

Tel.52/585 41 16

WYKAZ APARATURY MEDYCZNEJ DO PRZEGLĄDÓW TECHNICZNYCH

L.P.	Nazwa aparatu	Typ aparatu	Ilość szt.	Wymagana ilość przeglądów / wzorcowań
Zadanie nr 1	Aparat do próby polikarpinowej	GT-1C	1	1
Zadanie nr 2	Ablator	Stockert	1	1
	Ablator	EP SHUTTLE	1	1
Zadanie nr 3	Ablator	Atakr II	1	1
Zadanie nr 4	Kriostat	CM1950	1	1
Zadanie nr 5	Laser argonowy	COHERENT	1	1
Zadanie nr 6	Aparat do badań urodynamicznych i manometrii	n/d	1	1
Zadanie nr 7	Detektor promieniowa	Gammafinder	1	1
Zadanie nr 8	Aparat do kriochirurgii miejscowej	AK-1	1	1
Zadanie nr 9	Aparat do pomiaru przepływu krwi	BF1000 ELT 121 C 7SWA-1	1	1