

## **Kalisz: Obsługa serwisowa aparatury medycznej**

**Numer ogłoszenia: 324354 - 2010; data zamieszczenia: 08.10.2010**

**OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU - usługi**

**Zamieszczanie ogłoszenia:** obowiązkowe.

**Ogłoszenie dotyczy:** zamówienia publicznego.

### **SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY**

**I. 1) NAZWA I ADRES:** Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu, ul. Poznańska 79, 62-800 Kalisz, woj. wielkopolskie, tel. 062 7651397, faks 062 7571323.

**Adres strony internetowej zamawiającego:** [www.szpitalkalisz.pl](http://www.szpitalkalisz.pl)

**I. 2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:** Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej.

### **SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**

#### **II.1) OKREŚLENIE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**II.1.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego:** Obsługa serwisowa aparatury medycznej.

**II.1.2) Rodzaj zamówienia:** usługi.

**II.1.3) Określenie przedmiotu oraz wielkości lub zakresu zamówienia:** Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usługi w zakresie obsługi serwisowej aparatury medycznej produkcji firm Philips i Hewlett Packard Zakres obsługi serwisowej aparatury medycznej produkcji firm Philips i Hewlett Packard: 1. wykonywanie okresowych przeglądów techniczno - eksploatacyjnych wraz z wymianą części przewidzianych przez producenta oraz naprawy aparatury medycznej będącej własnością Zamawiającego, a nadto obsługa serwisowa aparatury wyszczególnionej powyżej w standardzie obsługi pełny 2. Zakres przeglądu obejmuje: wykonanie przeglądu według procedury producenta, prewencyjna wymiana części przewidziana przez producenta według daty produkcji, wykonanie testów kontrolnych i kalibracji (również testów bezpieczeństwa elektrycznego), sporządzenie Świadectw jakości i bezpieczeństwa urządzenia medycznego, wystawienie raportu technicznego. 3. Obsługa serwisowa obejmuje: a) sprawdzenie stanu technicznego systemu oraz kluczowych podzespołów b) zaplanowane konserwacje w regularnych odstępach czasu w oparciu o zalecenia producenta c) diagnozę, naprawy i kalibracje sprzętu d) wymianę uszkodzonych części zamiennych z wyłączeniem artykułów próżniowych (lampa rtg, wzmacniacz obrazu, kamera telewizyjna), głowic ultrasonograficznych, e) modyfikacje oprogramowania i konstrukcji f) podłączenie modemu (o ile jest to możliwe) celem zdalnego serwisu systemu g) wykonanie wymaganych przepisami testów specjalistycznych aparatury rentgenowskiej - co najmniej jeden test w roku (pierwszy niezwłocznie po zawarciu umowy 4. Wykonawca zobowiązuje się do dokonywania wpisów w paszporcie technicznym aparatu dotyczących wykonanych czynności w zakresie przeglądów, napraw i remontów aparatury, zużycia i wymiany części zamiennych, a także określenia sprawności urządzenia oraz podania terminu następnego przeglądu. Powyższe wpisy zostaną potwierdzone podpisem i pieczętą imienną. 5. Koszty robocizny napraw i przeglądów będą rozliczane w postaci ryczałtowej i płatne w ratach miesięcznych 6. Obsługa serwisowa obejmować będzie części zamienne z wyłączeniem artykułów próżniowych (lamp rentgenowskich, wzmacniaczy obrazu i kamer telewizyjnych) oraz głowic ultrasonograficznych 7. Usługi będą wykonywane w siedzibie Zamawiającego lub w przypadku napraw warsztatowych - w siedzibie Wykonawcy za zgodą i wiedzą Zamawiającego. 8. Potrzeba wykonania naprawy będzie każdorazowo przekazywana Wykonawcy przez Zamawiającego pisemnie lub telefonicznie przez osoby upoważnione. 9. Podstawą do zatwierdzenia przez Zamawiającego wykonania usługi jest karta pracy - raport serwisowy, potwierdzony przez bezpośredniego użytkownika (personel medyczny Zamawiającego) lub Sekcją Aparatury Medycznej z wyłączeniem naprawy warsztatowej u Wykonawcy. 10. O miejscu wykonania naprawy decyduje Wykonawca na podstawie uzyskanych telefonicznie informacji o objawach awarii. O konieczności wysłania uszkodzonej aparatury do Wykonawcy Zamawiający zostanie powiadomiony pisemnie. 11. W przypadkach napraw warsztatowych koszt transportu urządzenia w obie strony będzie ponosił Wykonawca. 12. Wykonawca zobowiązuje się do rozpoczęcia naprawy w ciągu 2 dni roboczych od daty wpłynięcia pisemnego lub telefonicznego zgłoszenia awarii. 13. Termin naprawy nie powinien być dłuższym niż 7 dni roboczych od daty rozpoczęcia naprawy, o ile nie zachodzi konieczność przeprowadzenia części zamiennych. 14. Wystawianie orzeczeń technicznych aparatury medycznej 15. Wykonawca jest zobowiązany do montażu oryginalnych i certyfikowanych przez producenta części zamiennych..

**II.1.4) Czy przewiduje się udzielenie zamówień uzupełniających:** nie.

**II.1.5) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50.42.10.00-2.

**II.1.6) Czy dopuszcza się złożenie oferty częściowej:** nie.

**II.1.7) Czy dopuszcza się złożenie oferty wariantowej:** nie.

**II.2) CZAS TRWANIA ZAMÓWIENIA LUB TERMIN WYKONANIA:** Okres w miesiącach: 36.

### **SEKCJA III: INFORMACJE O CHARAKTERZE PRAWNYM, EKONOMICZNYM, FINANSOWYM I TECHNICZNYM**

### **III.1) WADIUM**

**Informacja na temat wadium:** Zamawiający nie wymaga wniesienia wadium

### **III.2) ZALICZKI**

· Czy przewiduje się udzielenie zaliczek na poczet wykonania zamówienia: nie

### **III.3) WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ OPIS SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIANIA TYCH WARUNKÓW**

· **III.3.2) Wiedza i doświadczenie**

#### **Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

o w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, wykonali lub wykonują przynajmniej 3 usługi odpowiadające swoim rodzajem usługom stanowiącym przedmiot zamówienia (obsługa serwisowa urządzeń wymienionych w wykazie aparatury podlegającej obsłudze) o wartości minimum 100 000,00 zł każda; Ocena spełnienia w/wym. warunku będzie dokonana zgodnie z formułą spełnia/nie spełnia w oparciu o dokumenty dołączone przez Wykonawcę do oferty

· **III.3.4) Osoby zdolne do wykonania zamówienia**

#### **Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

o posiadają przynajmniej 3 pracowników serwisowych którzy będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, posiadających certyfikaty wydane przez producenta urządzenia o odbytym szkoleniu w zakresie obsługi serwisowej aparatury medycznej produkcji firm Philips i Hewlett Packard; ; Ocena spełnienia w/wym. warunku będzie dokonana zgodnie z formułą spełnia/nie spełnia w oparciu o dokumenty dołączone przez Wykonawcę do oferty

· **III.3.5) Sytuacja ekonomiczna i finansowa**

#### **Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

o o posiadają opłaconą polisę, a w przypadku jej braku inny dokument potwierdzający, że Wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej o sumie gwarancyjnej nie niższej niż 50 000,00 zł, w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia Ocena spełnienia w/wym. warunku będzie dokonana zgodnie z formułą spełnia/nie spełnia w oparciu o dołączoną przez Wykonawcę do oferty opłaconą polisę

### **III.4) INFORMACJA O OŚWIADCZENIACH LUB DOKUMENTACH, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ NIEPODLEGANIA WYKLUCZENIU NA PODSTAWIE ART. 24 UST. 1 USTAWY**

· **III.4.1) W zakresie wykazania spełniania przez wykonawcę warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy, oprócz oświadczenia o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu, należy przedłożyć:**

· wykaz wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, dostaw lub usług w zakresie niezbędnym do wykazania spełniania warunku wiedzy i doświadczenia w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału 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 lub usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie

· wykaz osób, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia, w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług, kontrolę jakości lub kierowanie robotami budowlanymi, wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych dla wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności, oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami

· opłaconą polisę, a w przypadku jej braku inny dokument potwierdzający, że wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia

· **III.4.2) W zakresie potwierdzenia niepodlegania wykluczeniu na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy, należy przedłożyć:**

· oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia

· 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

· aktualne zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzające, 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

· aktualne zaświadczenie właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzające, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenie 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

· wykonawca powołujący się przy wykazywaniu spełniania warunków udziału w postępowaniu na potencjał innych podmiotów, które będą brały udział w realizacji części zamówienia, przedkłada także dokumenty dotyczące tego podmiotu w zakresie wymaganym dla wykonawcy, określonym w pkt III.4.2.

### · III.4.3) Dokumenty podmiotów zagranicznych

**Jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, przedkłada:**

**III.4.3.1) dokument wystawiony w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania potwierdzający, że:**

· nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości - wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert

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

· nie orzeczono wobec niego zakazu ubiegania się o zamówienie - wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert

**III.7) Czy ogranicza się możliwość ubiegania się o zamówienie publiczne tylko dla wykonawców, u których ponad 50 % pracowników stanowią osoby niepełnosprawne: nie**

## **SEKCJA IV: PROCEDURA**

### **IV.1) TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA**

**IV.1.1) Tryb udzielenia zamówienia:** przetarg nieograniczony.

### **IV.2) KRYTERIA OCENY OFERT**

**IV.2.1) Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

**IV.2.2) Czy przeprowadzona będzie aukcja elektroniczna:** nie.

### **IV.3) ZMIANA UMOWY**

**Czy przewiduje się istotne zmiany postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru wykonawcy:** nie

### **IV.4) INFORMACJE ADMINISTRACYJNE**

**IV.4.1) Adres strony internetowej, na której jest dostępna specyfikacja istotnych warunków zamówienia:** [www.szpital.kalisz.pl](http://www.szpital.kalisz.pl)

**Specyfikację istotnych warunków zamówienia można uzyskać pod adresem:** Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu, Adres: ul. Poznańska 79, 62-800 Kalisz, Dział Zamówień Publicznych, pok. 16..

**IV.4.4) Termin składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub ofert:** 18.10.2010 godzina 09:00, miejsce: Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu Adres: ul. Poznańska 79, 62-800 Kalisz. Miejsce złożenia - bezwzględnie Kancelaria Zamawiającego w godz. 7:00-14:35..

**IV.4.5) Termin związania ofertą:** okres w dniach: 30 (od ostatecznego terminu składania ofert).

**IV.4.16) Informacje dodatkowe, w tym dotyczące finansowania projektu/programu ze środków Unii Europejskiej:** Zamawiający nie przewiduje udzielenia zamówienia publicznego w dynamicznym systemie zakupów..

**IV.4.17) Czy przewiduje się unieważnienie postępowania o udzielenie zamówienia, w przypadku nieprzyznania środków pochodzących z budżetu Unii Europejskiej oraz niepodlegających zwrotowi**

**środków z pomocy udzielonej przez państwa członkowskie Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA), które miały być przeznaczone na sfinansowanie całości lub części zamówienia: nie**