

Poland-Warsaw: Medical consumables

OJ S 48/2019 08/03/2019

Contract notice

Supplies

Legal Basis:

Directive 2014/24/EU

Section I: Contracting authority

I.1. Name and addresses

Official name: Mazowiecki Szpital Bródnowski w Warszawie

Postal address: Kondratowicza 8

Town: Warszawa

NUTS code: PL Polska

Postal code: 03-242

Country: Poland

Contact person: Monika Dąbrowska-Kubicka

E-mail: dzial.zamowien.publicznych@brodnowski.pl

Telephone: +48 223265735

Internet address(es):

Main address: <https://brodnowski.ezamawiajacy.pl/servlet/HomeServ>

I.3. Communication

The procurement documents are available for unrestricted and full direct access, free of charge, at: <https://brodnowski.ezamawiajacy.pl/servlet/HomeServ>

Additional information can be obtained from the abovementioned address

Tenders or requests to participate must be submitted electronically via: <https://brodnowski.ezamawiajacy.pl/servlet/HomeServ>

I.4. Type of the contracting authority

Other type: osoba prawna świadcząca usługi o charakterze powszechnym

I.5. Main activity

Health

Section II: Object

II.1. Scope of the procurement

II.1.1. Title

Dostawa protez dla Zespołów Oddziałów Chirurgii Ogólnej, Naczyniowej i Onkologicznej Mazowieckiego Szpitala Bródnowskiego w Warszawie Sp. z o.o.

Reference number: MSB/PN/23/02/2019

II.1.2. Main CPV code

33140000 Medical consumables

II.1.3. Type of contract

Supplies

II.1.4. Short description

Dostawa protez dla Zespołów Oddziałów Chirurgii Ogólnej, Naczyniowej i Onkologicznej Mazowieckiego Szpitala Bródnowskiego w Warszawie Sp. z o.o.

II.1.5. Estimated total value

II.1.6. Information about lots

This contract is divided into lots: no

II.2. Description

II.2.3. Place of performance

NUTS code: PL Polska

Main site or place of performance: Siedziba Zamawiającego

II.2.4. Description of the procurement

Dostawa protez dla Zespołów Oddziałów Chirurgii Ogólnej, Naczyniowej i Onkologicznej Mazowieckiego Szpitala Bródnowskiego w Warszawie Sp. z o.o.

II.2.5. Award criteria

Criteria below

Quality criterion - Name: Czas dostawy / Weighting: 20

Quality criterion - Name: Termin płatności / Weighting: 20

Price

II.2.6. Estimated value

II.2.7. Duration of the contract, framework agreement or dynamic purchasing system

Duration in months: 12

This contract is subject to renewal: no

II.2.10. Information about variants

Variants will be accepted: no

II.2.11. Information about options

Options: no

II.2.13. Information about European Union funds

The procurement is related to a project and/or programme financed by European Union funds:
no

II.2.14. Additional information

Section IV: Procedure

IV.1. Description

IV.1.1. Type of procedure

Open procedure

IV.1.3. Information about a framework agreement or a dynamic purchasing system

IV.1.8. Information about the Government Procurement Agreement (GPA)

The procurement is covered by the Government Procurement Agreement: yes

IV.2. Administrative information

IV.2.2. Time limit for receipt of tenders or requests to participate

Date: 18/04/2019 Local time: 10:00

IV.2.3. Estimated date of dispatch of invitations to tender or to participate to selected candidates

IV.2.4. Languages in which tenders or requests to participate may be submitted

Polish

IV.2.6. Minimum time frame during which the tenderer must maintain the tender

Duration in months: 2 (from the date stated for receipt of tender)

IV.2.7. Conditions for opening of tenders

Date: 18/04/2019 Local time: 11:00

Place:

Mazowiecki Szpital Bródnowski w Warszawie Sp. z o.o., ul. Kondratowicza 8, 03-242
Warszawa, Pokój 134 B, POLSKA.

Section VI: Complementary information

VI.1. Information about recurrence

This is a recurrent procurement: no

VI.2. Information about electronic workflows

Electronic invoicing will be accepted

VI.3. Additional information

W celu potwierdzenia, że oferowane usługi odpowiadają wymaganiom określonym przez Zamawiającego, Zamawiający żąda następujących dokumentów:

1. Dokumenty potwierdzające dopuszczenie wyrobu medycznego do obrotu i do używania oraz oznakowanie znakiem CE zgodnie z ustawą z dnia 20.5.2010 r. o wyrobach medycznych (Dz.U. z 2019 r. poz. 175) lub innym aktem prawnym właściwym dla kraju, w którym Wykonawca ma miejsce zamieszkania lub siedzibę.
2. Karty katalogowe wraz z opisami technicznymi w języku polskim. Zamawiający dopuszcza katalogi w języku angielskim wraz z opisami technicznymi oferowanych wyrobów w języku polskim.
3. Wypełniony formularz ofertowy - wg wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do SIWZ.
4. Wypełniona specyfikacja asortymentowo-cenowa - wg wzoru stanowiącego załącznik nr 5 do SIWZ, oraz wypełniony i podpisany załączniki nr 5A - czas dostaw, oraz 5B - termin płatności.
5. Dowód wniesienia wadium.

Wykonawca składający ofertę zobowiązany jest do wniesienia wadium w łącznej wysokości: 2 700,00 PLN (słownie: dwa tysiące siedemset złotych 00/100):

Forma wniesienia wadium zgodnie z SIWZ.

VI.4. Procedures for review

VI.4.1. Review body

Official name: Krajowa Izba Odwoławcza

Postal address: ul. Postępu 17a

Town: Warszawa

Postal code: 02-676

Country: Poland
E-mail: odwolania@uzp.gov.pl
Telephone: +48 224587801
Fax: +48 224587803
Internet address: www.uzp.gov/kio

VI.4.3. Review procedure

Precise information on deadline(s) for review procedures:

Są określone w dziale VI ustawy z dnia 29.1.2004 Prawo zamówień publicznych

VI.4.4. Service from which information about the review procedure may be obtained

Official name: Krajowa Izba Odwoławcza

Postal address: ul. Postępu 17a

Town: Warszawa

Postal code: 02-676

Country: Poland

E-mail: odwolania@uzp.gov.pl

Telephone: +48 224587801

Fax: +48 224587803

Internet address: www.uzp.gov/kio

VI.5. Date of dispatch of this notice

05/03/2019