

Poland-Katowice: Laboratory reagents
OJ S 200/2013 15/10/2013
Contract award notice
Supplies

Directive 2004/18/EC

Section I: Contracting authority

I.1. Name and addresses

Official name: Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 5 ŚUM w Katowicach
Postal address: ul. Ceglana 35
Town: Katowice
Postal code: 40-952
Country: Poland
For the attention of: Andrzej Rechowicz
E-mail: zp@szpitalceglana.pl
Telephone: +48 323581332
Fax: +48 323581432
Internet address(es):
General address of the contracting authority: www.klinika.katowice.pl

I.2. Type of the contracting authority

Other: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

I.3. Main activity

Health

I.4. Contract award on behalf of other contracting authorities

The contracting authority is purchasing on behalf of other contracting authorities: no

Section II: Object of the contract

II.1. Description

II.1.1. Title

Dostawa odczynników do oznaczania stężenia hormonów i markerów nowotworowych wraz z najmem analizatora.

II.1.2. Type of contract and place of performance or delivery

Supplies

Purchase

Main site or place of performance: Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 5 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, ul. Ceglana 35, 40-952 Katowice.

NUTS code PL22A Katowicki

II.1.3. Information about a framework agreement or a dynamic purchasing system (DPS)

II.1.4. Short description of the contract or purchase(s)

Przedmiotem zamówienia jest dostawa odczynników do oznaczania hormonów i markerów nowotworowych określonych asortymentowo i ilościowo w załączniku nr 4 do SIWZ wraz z najmem analizatora – o wymaganych parametrach techniczno-eksploatacyjnych określonych

w załączniku nr 5 do SIWZ.

Wymagania Zamawiającego dotyczące analizatora:

- a. Wykonawca przez cały okres trwania umowy na własny koszt dokonuje napraw, serwisowania i wymiany części zamiennych.
- b. Wymagany czas naprawy nie może przekroczyć 24 godzin od momentu zgłoszenie przez Zamawiającego.
- c. W przypadku, gdy czas naprawy będzie dłuższy niż 24 godziny Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć na swój koszt Zamawiającemu urządzenie zastępcze o identycznym zastosowaniu i parametrach technicznych w celu bieżącej eksploatacji przez Zamawiającego. Wykonawca zobowiązuje się do pokrycia kosztów badań zleconych innym podmiotom do czasu dostawy urządzenia zastępczego.
- d. W przypadku, gdy liczba napraw przekroczy 5 (pięć) – Wykonawca zobowiązuje się do wymiany urządzenia na nowe (z wyjątkiem uszkodzeń z winy użytkownika).

II.1.5. CPV code(s)

33696500 Laboratory reagents

II.1.6. Information about the Government Procurement Agreement (GPA)

The procurement is covered by the Government Procurement Agreement: no

II.2. Total value of the contract/lot

II.2.1. Total value of the contract/lot

Value: 374 989,10 PLN
excluding VAT

Section IV: Procedure

IV.1. Type of procedure

IV.1.1. Type of procedure

Open

IV.2. Award criteria

IV.2.1. Award criteria

Lowest price

IV.2.2. Information about electronic auction

An electronic auction has been used: no

IV.3. Administrative information

IV.3.1. File reference number attributed by the contracting authority

D/ZP/381/74A/13

IV.3.2. Previous publication concerning this procedure

Contract notice

Notice number in the OJ S: [2013/S 137-237823](#) of 17.7.2013

Section V: Award of contract

V.1. Date of conclusion of the contract

30.9.2013

V.2. Information about tenders

Number of tenders received: 1

V.3. Name and address of the contractor

Official name: Siemens Sp. z o.o.

Postal address: ul. Żupnicza 11

Town: Warszawa

Postal code: 03-821

Country: Poland

E-mail: klara.wolowska@siemens.com

Telephone: +48 228708079

Fax: +48 228708090

Internet address: www.siemens.pl/diagnostyka

V.4. Information on value of the contract/lot

Initial estimated total value of the contract/lot:

Value: 424 409,70 PLN

excluding VAT

Total value of the procurement:

Value: 374 989,10 PLN

excluding VAT

If annual or monthly value:

Number of months: 12

V.5. Information about subcontracting

The contract is likely to be subcontracted: no

Section VI: Complementary information

VI.1. Information about European Union funds

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

VI.2. Additional information**VI.3. Procedures for review****VI.3.1. 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 224587780

Fax: +48 224587700

Internet address: www.uzp.gov.pl

VI.3.2. Review procedure

Precise information on deadline(s) for review procedures: 1. Wykonawcom, a także innym podmiotom, jeżeli mają lub mieli interes w uzyskaniu zamówienia oraz ponieśli lub mogą ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych przysługują środki ochrony prawnej.

2. Odwołanie przysługuje wyłącznie od niezgodnej z przepisami ustawy czynności zamawiającego podjętej w postępowaniu o udzielenie zamówienia lub zaniechania czynności, do której zamawiający jest zobowiązany na podstawie ustawy.

3. Odwołanie powinno wskazywać czynność lub zaniechanie czynności zamawiającego, której zarzuca się niezgodność z przepisami ustawy, zawierać zwięzłe przedstawienie zarzutów, określać żądanie oraz wskazywać okoliczności faktyczne i prawne uzasadniające wniesienie odwołania.

4. Odwołanie wnosi się do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej, a kopię odwołujący przesyła zamawiającemu przed upływem do wniesienia odwołania w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu.

5. Odwołanie wnosi się w terminie 10 dni od dnia przesłania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia – jeżeli zostało przesłane faxem lub drogą elektroniczną, albo w terminie 15 dni – jeżeli zostały przesłane w inny sposób.

6. Odwołanie wobec czynności innych niż określone w pkt 5 i wnosi się w terminie 10 dni od dnia, w którym powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia.

7. Skargę na orzeczenie Izby wnosi się za pośrednictwem Prezesa Izby w terminie 7 dni od dnia doręczenia orzeczenia Izby, przesyłając jednocześnie jej odpis przeciwnikowi skargi. Złożenie skargi w placówce pocztowej operatora publicznego jest równoznaczne z jej wniesieniem.

VI.3.3. 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 224587780

Fax: +48 224587700

Internet address: www.uzp.gov.pl

VI.4. Date of dispatch of this notice

11.10.2013