



SZPITAL POWIATOWY

w Limanowej

Imienia Miłosierdzia Bożego

ul. J. Piłsudskiego 61, 34-600 Limanowa
www.szpitallimanowa.pl
e-mail: szpitallimanowa@szpitallimanowa.pl

Sekcja Zamówień Publicznych

fax: 18 3372 710

e-mail: awiecek@szpitallimanowa.pl

OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU

Postępowanie o udzielenie zamówienia prowadzone jest w trybie
przetarg nieograniczony – wartość zamówienia poniżej 30 000 €
w stosunku, do której nie stosuje się przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych

na

Dostawa i montaż urządzeń do rozbudowy systemu parkingowego przy Szpitalu Powiatowym w Limanowej.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, określa załącznik do IWZ pn. Parametry Techniczne

Sygnatura: **NZ/54/D/Nu/A/2017**

Wspólny słownik Zamówień CPV: 48151000-1 - Komputerowy system sterujący, 30144200-2 - Maszyny do wydawania biletów, 31682210-5 - Aparatura i sprzęt sterujący, 34996300-8 - Parkingowe urządzenia kontrolne, bezpieczeństwa lub sygnalizacyjne, 80531200-7 - Usługi szkolenia technicznego, 45223300-9 - Roboty budowlane w zakresie parkingów, 45213312-3 - Roboty budowlane w zakresie budynków parkingowych

Termin wykonania zamówienia: **40 dni od daty zawarcia umowy**

Termin związania ofertą: **30 dni**

W postępowaniu nie przewiduje się wnoszenia wadium.

Formularz zawierający Istotne Warunki Zamówienia w cenie 10.00 zł (brutto) można otrzymać w Sekcji Zamówień Publicznych, ul. Piłsudskiego 63, 34-600 Limanowa Przelew za IWZ na rachunek bankowy zamawiającego: BS Limanowa 67 8804 0000 0000 001394940182. IWZ w formie papierowej będzie wysłane na wniosek Wykonawcy z załączoną kopią dokonania przelewu za IWZ na numer faksu 18 3372 710.

Istotne Warunki Zamówienia są także dostępne na stronie internetowej szpitala www.szpitallimanowa.pl

Pracownikami upoważnionymi do kontaktów z Wykonawcami są:

w zakresie proceduralnym:

1 Alicja Więcek - Referent

e-mail: awiecek@szpitallimanowa.pl fax: 18 3372 710

w zakresie merytorycznym:

1 Cecylia Kocharczyk – Zastępca Dyrektora ds. Technicznych

e-mail: awiecek@szpitallimanowa.pl fax: 18 3301 719

Oferty należy składać w: siedzibie Zamawiającego, Szpital Powiatowy w Limanowej Imienia Miłosierdzia Bożego, Sekcja Zamówień Publicznych, ul. Piłsudskiego 63, 34-600 Limanowa, pok. nr 7 II p. do dnia 2017-09-19 do godz.11:00.

Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych.

Warunki udziału w postępowaniu oraz opis sposobu dokonywania oceny spełniania tych warunków:

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają następujące warunki:

Lp.	Warunki
1	Uprawnienia do wykonania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania. Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia.

System ProPublico © Datacomp

Centrala: 18 33 01 700
Sekretariat: 18 33 01 780
Fax: 18 33 72 778

NIP: 737-17-41-935
REGON: 000304378
Konto: BS w Limanowej
07 8804 0000 0000 0013 9494 0001



PRACOWNIA
BAKTERIOLOGICZNA



SZPITAL POWIATOWY
w Limanowej
Imienia Miłosierdzia Bożego

ul. J. Piłsudskiego 61, 34-600 Limanowa
www.szpitallimanowa.pl
e-mail: szpitallimanowa@szpitallimanowa.pl

2	Wiedza i doświadczenie O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące posiadania wiedzy i doświadczenia. Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia.
3	Potencjał techniczny O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym. Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia.
4	Osoby zdolne do wykonania zamówienia O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące dysponowania osobami zdolnymi do wykonania zamówienia. Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia.
5	Sytuacja ekonomiczna i finansowa O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące sytuacji ekonomicznej i finansowej. Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia.

W celu wykazania spełniania przez Wykonawcę warunków, należy przedłożyć:

Lp.	Wymagany dokument
1	Oświadczenie o spełnianiu warunków Oświadczenie o spełnianiu warunków

W celu wykazania braku podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia Wykonawcy, należy przedłożyć:

Lp.	Wymagany dokument
1	Aktualny odpis lub oświadczenie poniżej 30 000 € Aktualny odpis z właściwego rejestru albo aktualnego zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub zgłoszenia do ewidencji działalności gospodarczej, wystawionego nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert

Dokumenty podmiotów zagranicznych:

Lp.	Wymagany dokument
1	Dokument potwierdzający, że nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości Jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, przedkłada 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

Inne wymagane dokumenty:

Lp.	Wymagany dokument
1	Oświadczenie Oświadczenie Wykonawcy potwierdzające że oferowane urządzenia posiadają certyfikaty i atesty potwierdzające bezpieczeństwo ich stosowania oraz dopuszczające wyrób do stosowania

Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

Zamawiający będzie ocenił oferty według następujących kryteriów:

Nr	Nazwa kryterium	Waga
1	Cena	100 %

System ProPublico © Datacomp

Centrala: 18 33 01 700
Sekretariat: 18 33 01 780
Fax: 18 33 72 778

NIP: 737-17-41-935
REGON: 000304378
Konto: BS w Limanowej
07 8804 0000 0000 0013 9494 0001



PRACOWNIA
BAKTERIOLOGICZNA



SZPITAL POWIATOWY
w Limanowej
Imienia Miłosierdzia Bożego

ul. J. Piłsudskiego 61, 34-600 Limanowa
www.szpitallimanowa.pl
e-mail: szpitallimanowa@szpitallimanowa.pl

Punkty przyznawane za powyższe kryteria będą liczone według następujących wzorów:

Nr kryterium	Wzór
1	Cena $\text{Liczba punktów} = (C_{\min}/C_{\text{of}}) * 100 * \text{waga}$ gdzie: - C_{\min} - najniższa cena spośród wszystkich ofert - C_{of} - cena podana w ofercie

Limanowa dnia: 2017-09-08

DYREKTOR
Szpitala Powiatowego w Limanowej
mgr Marcin Radzięta

System ProPublico © Datacomp

Centrala: 18 33 01 700
Sekretariat: 18 33 01 780
Fax: 18 33 72 778

NIP: 737-17-41-935
REGON: 000304378
Konto: BS w Limanowej
07 8804 0000 0000 0013 9494 0001



PRACOWNIA
BAKTERIOLOGICZNA