Ogłoszenie nr 540232963-N-2019 z dnia 30-10-2019 r.

Lublin:
OGŁOSZENIE O ZMIANIE OGŁOSZENIA

**OGŁOSZENIE DOTYCZY:**

Ogłoszenia o zamówieniu

INFORMACJE O ZMIENIANYM OGŁOSZENIU

**Numer:** 614366-N-2019
**Data:** 24/10/2019

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

1 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lublinie, Krajowy numer identyfikacyjny 43102223200011, ul. Al. Racławickie  23, 20-049  Lublin, woj. lubelskie, państwo Polska, tel. 261 183 203, e-mail zamowienia.publ@1wszk.pl, faks 261 183 203.
Adres strony internetowej (url): www.1wszk.pl
Adres strony internetowej, pod którym można uzyskać dostęp do narzędzi i urządzeń lub formatów plików, które nie są ogólnie dostępne:
www.1wszk.pl

SEKCJA II: ZMIANY W OGŁOSZENIU

**II.1) Tekst, który należy zmienić:**

**Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:**
**Numer sekcji:** II
**Punkt:** II.3)
**W ogłoszeniu jest:** Maksymalna liczba części zamówienia, na które może zostać udzielone zamówienie jednemu wykonawcy: 10
**W ogłoszeniu powinno być:** Maksymalna liczba części zamówienia, na które może zostać udzielone zamówienie jednemu wykonawcy: 11

**Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:**
**Numer sekcji:** III
**Punkt:** 1.3)
**W ogłoszeniu jest:** Zdolność techniczna lub zawodowa Określenie warunków: warunek zostanie uznany za spełniony, jeżeli : Wykonawca wykaże wykonanie lub wykonywanie w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy, w tym okresie co najmniej jednej usługi obejmującej swoim zakresem przeglądy techniczne, konserwacje danego sprzętu oraz aparatury medycznej, naprawy o łącznej wartości nie mniejszej niż 48.653,00 brutto. Nazwa zadania Wartość brutto USŁUGI Zadanie nr 1 1423 Zadanie nr 2 1992 Zadanie nr 3 3984 Zadanie nr 4 3415 Zadanie nr 5 2846 Zadanie nr 6 7114 Zadanie nr 7 11562 Zadanie nr 8 2276 Zadanie nr 9 8890 Zadanie nr 10 5152 RAZEM 48.653,00 Uwaga! - Przez jedną dostawę Zamawiający rozumie jeden/ą kontrakt/ umowę. - Zamawiający nie dopuszcza łączenia kilku dostaw i sumowania ich wartości w celu wykazania spełnienia przedmiotowego warunku spełnienia udziału w postępowaniu. przedstawi oświadczenie, że osoba/y, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia posiadają odpowiednie kwalifikacje i doświadczenie zawodowe - min. 1 rok w zakresie przeglądów technicznych, konserwacji danego sprzętu/ aparatury medycznej, napraw zgodnie w wymogami Ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych, (t.j.Dz. U. z 2019 r. poz. 175). przedstawi wykaz osób, o których mowa powyżej, skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia, w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług w zakresie przedmiotu zamówienia wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, uprawnień, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami - na każde żądanie Zamawiającego, Wykonawca przedłoży wskazane dokumenty potwierdzające kwalifikacje zawodowe. Zamawiający wymaga od wykonawców wskazania w ofercie lub we wniosku o dopuszczenie do udziału w postępowaniu imion i nazwisk osób wykonujących czynności przy realizacji zamówienia wraz z informacją o kwalifikacjach zawodowych lub doświadczeniu tych osób: Nie
**W ogłoszeniu powinno być:** Zdolność techniczna lub zawodowa Określenie warunków: warunek zostanie uznany za spełniony, jeżeli : Wykonawca wykaże wykonanie lub wykonywanie w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy, w tym okresie co najmniej jednej usługi obejmującej swoim zakresem przeglądy techniczne, konserwacje danego sprzętu oraz aparatury medycznej, naprawy o łącznej wartości nie mniejszej niż 55482,00 brutto. Nazwa zadania Wartość brutto USŁUGI Zadanie nr 1 1423 Zadanie nr 2 1992 Zadanie nr 3 3984 Zadanie nr 4 3415 Zadanie nr 5 2846 Zadanie nr 6 7114 Zadanie nr 7 11562 Zadanie nr 8 2276 Zadanie nr 9 15719 Zadanie nr 10 3864 zadanie nr 11 1288 RAZEM 55.482,00 Uwaga! - Przez jedną dostawę Zamawiający rozumie jeden/ą kontrakt/ umowę. - Zamawiający nie dopuszcza łączenia kilku dostaw i sumowania ich wartości w celu wykazania spełnienia przedmiotowego warunku spełnienia udziału w postępowaniu. przedstawi oświadczenie, że osoba/y, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia posiadają odpowiednie kwalifikacje i doświadczenie zawodowe - min. 1 rok w zakresie przeglądów technicznych, konserwacji danego sprzętu/ aparatury medycznej, napraw zgodnie w wymogami Ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych, (t.j.Dz. U. z 2019 r. poz. 175). przedstawi wykaz osób, o których mowa powyżej, skierowanych przez Wykonawcę do realizacji zamówienia, w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług w zakresie przedmiotu zamówienia wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, uprawnień, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami - na każde żądanie Zamawiającego, Wykonawca przedłoży wskazane dokumenty potwierdzające kwalifikacje zawodowe. Zamawiający wymaga od wykonawców wskazania w ofercie lub we wniosku o dopuszczenie do udziału w postępowaniu imion i nazwisk osób wykonujących czynności przy realizacji zamówienia wraz z informacją o kwalifikacjach zawodowych lub doświadczeniu tych osób: Nie

**Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:**
**Numer sekcji:** III
**Punkt:** 7)
**W ogłoszeniu jest:** INNE DOKUMENTY NIE WYMIENIONE W pkt III.3) - III.6) a) Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia i spełnianiu warunków udziału w postępowaniu, wskazane w: Rozdz. IV.1 ppkt. 1.1 niniejszej SIWZ – oraz jeżeli dotyczy wskazane w: Rozdz. IV.1. ppkt.1.2, 1.3, 1.4 –Załącznik nr 3 do SIWZ b) Wypełniony i podpisany formularz „Oferta Wykonawcy” sporządzony z wykorzystaniem wzoru stanowiącego Załącznik nr 1 do SIWZ, c) Wypełniony „Formularz cenowy” według kosztów usługi stanowiącej przedmiot zamówienia, określonych w Załączniku nr 2.1-2.10 do SIWZ. d) Pełnomocnictwo lub inny dokument określający zakres umocowania do reprezentowania Wykonawcy, w oryginale lub kopii poświadczonej notarialnie w przypadku podpisania oferty oraz poświadczenia za zgodność z oryginałem kopii dokumentów przez osobę niewymienioną w dokumencie rejestracyjnym (ewidencyjnym) Wykonawcy. e)Wykonawca w terminie 3 dni od zamieszczenia na stronie internetowej informacji z otwarcia ofert (art. 86 ust. 5 ustawy Pzp) zobowiązany jest przekazać Zamawiającemu oświadczenie o przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 23 ustawy – wzór załącznik nr 5 do SIWZ.
**W ogłoszeniu powinno być:** INNE DOKUMENTY NIE WYMIENIONE W pkt III.3) - III.6) a) Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia i spełnianiu warunków udziału w postępowaniu, wskazane w: Rozdz. IV.1 ppkt. 1.1 niniejszej SIWZ – oraz jeżeli dotyczy wskazane w: Rozdz. IV.1. ppkt.1.2, 1.3, 1.4 –Załącznik nr 3 do SIWZ b) Wypełniony i podpisany formularz „Oferta Wykonawcy” sporządzony z wykorzystaniem wzoru stanowiącego Załącznik nr 1 do SIWZ, c) Wypełniony „Formularz cenowy” według kosztów usługi stanowiącej przedmiot zamówienia, określonych w Załączniku nr 2.1-2.11 do SIWZ. d) Pełnomocnictwo lub inny dokument określający zakres umocowania do reprezentowania Wykonawcy, w oryginale lub kopii poświadczonej notarialnie w przypadku podpisania oferty oraz poświadczenia za zgodność z oryginałem kopii dokumentów przez osobę niewymienioną w dokumencie rejestracyjnym (ewidencyjnym) Wykonawcy. e)Wykonawca w terminie 3 dni od zamieszczenia na stronie internetowej informacji z otwarcia ofert (art. 86 ust. 5 ustawy Pzp) zobowiązany jest przekazać Zamawiającemu oświadczenie o przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 23 ustawy – wzór załącznik nr 5 do SIWZ.

**Miejsce, w którym znajduje się zmieniany tekst:**
**Numer sekcji:** IV
**Punkt:** 6.2)
**W ogłoszeniu jest:** Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu: Data: 2019-11-04, godzina: 09:00,
**W ogłoszeniu powinno być:** Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu: Data: 2019-11-07, godzina: 10:00,

**II.2) Tekst, który należy dodać**

**Miejsce, w którym należy dodać tekst:**
**Numer sekcji:** IV
**Punkt:** 6.6)
**Tekst, który należy dodać w ogłoszeniu:** INFORMACJE DODATKOWE: Część nr: 11 Nazwa: Zadanie nr 11 - Aparat USG Logic-7 1) Krótki opis przedmiotu zamówienia (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:Zgodnie z asortymentem określonym w Załączniku nr 2.11 do SIWZ. 2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV): 50421000-2, 3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia): Wartość bez VAT: Waluta: PLN 4) Czas trwania lub termin wykonania: okres w miesiącach: 12 okres w dniach: data rozpoczęcia: data zakończenia: 5) Kryteria oceny ofert: Kryterium Znaczenie Cena 100,00