

LANGUAGE:	PL
CATEGORY:	ORIG
FORM:	F02
VERSION:	R2.0.9.S01
SENDER:	ENOTICES
CUSTOMER:	wckik
NO_DOC_EXT:	2017-021194
SOFTWARE VERSION:	9.4.0
ORGANISATION:	ENOTICES
COUNTRY:	EU
PHONE:	/
E-mail:	zp@wckik.pl
NOTIFICATION TECHNICAL:	YES
NOTIFICATION PUBLICATION:	YES

## Ogłoszenie o zamówieniu

### Dostawy

Dyrektywa 2014/24/UE

#### **Sekcja I: Instytucja zamawiająca**

- I.1) **Nazwa i adresy**  
WOJSKOWE CENTRUM KRWIODAWSTWA I KRWIOLECZNICTWA SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD  
OPIEKI ZDROWOTNEJ  
ul. Koszykowa 78  
Warszawa  
00-671  
Polska  
Osoba do kontaktów: Karolina ANISZEWSKA  
Tel.: +48 261845557  
E-mail: [zp@wckik.pl](mailto:zp@wckik.pl)  
Faks: +48 261845135  
Kod NUTS: PL12  
**Adresy internetowe:**  
Główny adres: [www.wckik.pl](http://www.wckik.pl)
- I.2) **Wspólne zamówienie**
- I.3) **Komunikacja**  
Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: <http://www.wckik.pl>  
Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej  
Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przesyłać na adres podany powyżej
- I.4) **Rodzaj instytucji zamawiającej**  
Inny rodzaj: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
- I.5) **Główny przedmiot działalności**  
Zdrowie

#### **Sekcja II: Przedmiot**

- II.1) **Wielkość lub zakres zamówienia**
- II.1.1) **Nazwa:**  
Dostawa odczynników oraz krwi kontrolnej wraz z dzierżawą analizatorów hematologicznych niezbędnych do wykonania morfologii krwi  
Numer referencyjny: 7/D/2017
- II.1.2) **Główny kod CPV**  
33696500
- II.1.3) **Rodzaj zamówienia**  
Dostawy
- II.1.4) **Krótki opis:**  
I. Odczynniki hematologiczne, krew kontrolna niezbędne do wykonania morfologii krwi.  
II. Dzierżawa analizatorów hematologicznych

**II.1.5) Szacunkowa całkowita wartość****II.1.6) Informacje o częściach**

To zamówienie podzielone jest na części: nie

**II.2) Opis****II.2.1) Nazwa:****II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV**

33696200 - PA02

38434570

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL12

Kod NUTS: PL21

Kod NUTS: PL31

Kod NUTS: PL42

Kod NUTS: PL51

Kod NUTS: PL63

Kod NUTS: PL62

Kod NUTS: PL61

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

WCKiK w Warszawie oraz Terenowe Stacje w Bydgoszczy, we Wrocławiu, w Krakowie, w Szczecinie, w Lublinie, w Ełku, w Gdańsku.

**II.2.4) Opis zamówienia:**

I. Odczynniki hematologiczne, krew kontrolna niezbędne do wykonania morfologii krwi. Wielkość zamówienia: 129 300 badań.

Opis przedmiotu zamówienia: zawarty w załącznik nr 5 do SIWZ

II. Dzierżawa analizatorów hematologicznych. Wielkość zamówienia: 8 sztuk.

Opis przedmiotu zamówienia: zawarty w załącznik nr 5 do SIWZ

Wymagane w ofercie dokumenty dla odczynników:

- instrukcja używania w języku polskim,

- deklaracja zgodności,

- dokument CE,

- zgłoszenie do bazy danych Prezesa URPLW MiPB na podstawie ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych lub powiadomienie Prezesa URPLW MiPB o wprowadzeniu wyrobu na terytorium RP na podstawie ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych,

- karty charakterystyki preparatu dla odczynników posiadających w składzie substancje sklasyfikowane jako niebezpieczne zgodnie z rozporządzeniem MZ z dnia 28 września 2005 r. oraz kartę charakterystyki preparatu dla krwi kontrolnej. Dla odczynników nie posiadających w składzie substancji sklasyfikowanych jako niebezpieczne należy załączyć certyfikat producenta odczynników potwierdzający, że oferowane odczynniki są bezpieczne zgodnie z Dyrektywą o Preparatach Odczynnikowych nr 1999/45/EC.

Wymagane w ofercie dokumenty dla urządzenia:

- instrukcja używania w języku polskim,

- deklaracja zgodności,

- dokument CE,

- zgłoszenie do bazy danych Prezesa URPLW MiPB na podstawie ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych lub powiadomienie Prezesa URPLW MiPB o wprowadzeniu wyrobu na terytorium RP na podstawie ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych,
- specyfikacja techniczna producenta urządzenia

**II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej  
Cena

**II.2.6) Szacunkowa wartość**

**II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 36  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

**II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

**II.2.11) Informacje o opcjach**

Opcje: nie

**II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych**

**II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

**II.2.14) Informacje dodatkowe**

**Sekcja III: Informacje o charakterze prawnym, ekonomicznym, finansowym i technicznym**

**III.1) Warunki udziału**

**III.1.1) Zdolność do prowadzenia działalności zawodowej, w tym wymogi związane z wpisem do rejestru zawodowego lub handlowego**

**III.1.2) Sytuacja ekonomiczna i finansowa**

**III.1.3) Zdolność techniczna i kwalifikacje zawodowe**

**III.1.5) Informacje o zamówieniach zastrzeżonych**

**III.2) Warunki dotyczące zamówienia**

**III.2.2) Warunki realizacji umowy:**

zgodnie ze wzorem umowy dołączonym do dokumentacji zamówienia

**III.2.3) Informacje na temat pracowników odpowiedzialnych za wykonanie zamówienia**

**Sekcja IV: Procedura**

**IV.1) Opis**

**IV.1.1) Rodzaj procedury**

Procedura otwarta

**IV.1.3) Informacje na temat umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

**IV.1.4) Zmniejszenie liczby rozwiązań lub ofert podczas negocjacji lub dialogu**

**IV.1.6) Informacje na temat aukcji elektronicznej**

**IV.1.8) Informacje na temat Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA)**

Zamówienie jest objęte Porozumieniem w sprawie zamówień rządowych: nie

**IV.2) Informacje administracyjne**

**IV.2.1) Poprzednia publikacja dotycząca przedmiotowego postępowania**

- IV.2.2) **Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału**  
Data: 23/03/2017  
Czas lokalny: 09:00
- IV.2.3) **Szacunkowa data wysłania zaproszeń do składania ofert lub do udziału wybranym kandydatom**
- IV.2.4) **Języki, w których można sporządzać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału:**  
Polski
- IV.2.6) **Minimalny okres, w którym oferent będzie związany ofertą**
- IV.2.7) **Warunki otwarcia ofert**  
Data: 23/03/2017  
Czas lokalny: 09:30  
Miejsce:  
Wojskowe Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
ul. Koszykowa 78  
00-671 Warszawa 1

#### **Sekcja VI: Informacje uzupełniające**

- VI.1) **Informacje o powtarzającym się charakterze zamówienia**  
Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: nie
- VI.2) **Informacje na temat procesów elektronicznych**
- VI.3) **Informacje dodatkowe:**
- VI.4) **Procedury odwoławcze**
- VI.4.1) **Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze**  
Prezes Urzędu Zamówień Publicznych  
ul. Postępu 17a  
Warszawa  
02-676  
Polska  
Tel.: +48 224587702
- VI.4.2) **Organ odpowiedzialny za procedury mediacyjne**
- VI.4.3) **Składanie odwołań**  
Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:  
Terminu składania odwołań określa Dział VI ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2016 r., poz. 1020)
- VI.4.4) **Źródło, gdzie można uzyskać informacje na temat składania odwołań**  
Biuro Odwołań UZP  
ul. Postępu 17a  
Warszawa  
02-676  
Polska  
E-mail: [odwalania@uzp.gov.pl](mailto:odwalania@uzp.gov.pl)  
Faks: +48 224587800  
Adres internetowy: [www.uzp.gov.pl](http://www.uzp.gov.pl)
- VI.5) **Data wysłania niniejszego ogłoszenia:**

14/02/2017