LANGUAGE:	PL
CATEGORY:	ORIG
FORM:	F02
VERSION:	R2.0.9.S02
SENDER:	ENOTICES
CUSTOMER:	mariasak
NO_DOC_EXT:	2018-080247
SOFTWARE VERSION:	9.6.5
ORGANISATION:	ENOTICES
COUNTRY:	EU
PHONE:	/
E-mail:	mariasak@szpital.oborniki.info
NOTIFICATION TECHNICAL:	YES
NOTIFICATION PUBLICATION:	YES

Ogłoszenie o zamówieniu

Dostawy

Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

I.1) **Nazwa i adresy**

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
ul. Szpitalna 2
Oborniki
64 -600
Polska
Tel.: +48 612973600
E-mail: szpital@szpital.oborniki.info
Faks: +48 612960079
Kod NUTS: PL41

Adresy internetowe:

Główny adres: www.szpital.oborniki.info

I.2) **Informacja o zamówieniu wspólnym**

I.3) **Komunikacja**

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: www.szpital.oborniki.info
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:**

zakup sprzętu medycznego dla oddziału paliatywnego oraz wyposażenie sali operacyjnej ortopedycznej z salą wybudzeń na bloku operacyjnym dla SP ZOZ w Obornikach – zadanie 2 pt. "zakup sprzętu medyczn
Numer referencyjny: ZPD/07/18

II.1.2) **Główny kod CPV**

33192230

II.1.3) **Rodzaj zamówienia**

Dostawy

II.1.4) **Krótki opis:**

Przedmiotem zamówienia jest zakup sprzętu medycznego dla oddziału paliatywnego dla SP ZOZ w Obornikach:
Pakiet nr 1: Stół operacyjny z przystawką ortopedyczną
Pakiet nr 2: Aparat do znieczuleń + kardiomonitor
Pakiet nr 3: Wózek anestezjologiczny

Pakiet nr 4: Aparat RTG typu "C"
Pakiet nr 5: Tor wizyjny artroskopia
Pakiet nr 6: Pompa infuzyjna
Pakiet nr 7: Urządzenie do ogrzewania pacjenta
Pakiet nr 8: Urządzenie do ogrzewania płynów infuzyjnych
Pakiet nr 9: Łóżko szpitalne elektryczne
Pakiet nr 10: Respirator stacjonarny
Pakiet nr 11: Kardiomonitor
Pakiet nr 12: Defibrylator
Pakiet nr 13: Generator elektrochirurgiczny
Pakiet nr 14: System do odsysania dymu podczas wykonywania zabiegów z użyciem elektrokoagulacji
Pakiet nr 15: Ssak elektryczny

II.1.5) **Szacunkowa całkowita wartość**

II.1.6) **Informacje o częściach**
To zamówienie podzielone jest na części: tak
Oferty można składać w odniesieniu do wszystkich części

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 1
Część nr: 1

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33192230

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL41
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
SP ZOZ w Obornikach

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Stół operacyjny z przystawką ortopedyczną. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2.1 do SWIZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: termin dostawy / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: czas gwarancji / Waga: 20
Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w dniach: 42
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: tak
Numer identyfikacyjny projektu: RPWP.09.01.01-30-0033/17-00

II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Dotyczy części II.2.7) niniejszego ogłoszenia. Termin realizacji zamówienia od min. 28 dni do max 42 dni od dnia podpisania umowy.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 2
Część nr: 2

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33100000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL41
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
SP ZOZ w Obornikach

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Aparat do znieczuleń + kardiomonitor. Monitory do kontrolowania czynności oddechowej. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2.2 do SWIZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: termin dostawy / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: czas gwarancji / Waga: 20
Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w dniach: 42
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: tak
Numer identyfikacyjny projektu: RPWP.09.01.01-30-0033/17-00

II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Dotyczy części II.2.7) niniejszego ogłoszenia. Termin realizacji zamówienia od min. 28 dni do max 42 dni od dnia podpisania umowy.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 3

Część nr: 3

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33100000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL41
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
SP ZOZ w Obornikach

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Wózek anestezjologiczny. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2.3 do SWIZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: termin dostawy / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: czas gwarancji / Waga: 20
Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w dniach: 42
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: tak
Numer identyfikacyjny projektu: RPWP.09.01.01-30-0033/17-00

II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Dotyczy części II.2.7) niniejszego ogłoszenia. Termin realizacji zamówienia od min. 28 dni do max 42 dni od dnia podpisania umowy.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 4
Część nr: 4

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33111000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL41
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
SP ZOZ w Obornikach

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Aparat RTG typu "C". Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2.4 do SWIZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: termin dostawy / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: czas gwarancji / Waga: 20
Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w dniach: 42
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: tak
Numer identyfikacyjny projektu: RPWP.09.01.01-30-0033/17-00

II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Dotyczy części II.2.7) niniejszego ogłoszenia. Termin realizacji zamówienia od min. 28 dni do max 42 dni od dnia podpisania umowy.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 5
Część nr: 5

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33100000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL41
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
SP ZOZ w Obornikach

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Tor wizyjny artroskopia. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2.5 do SWIZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: termin dostawy / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: czas gwarancji / Waga: 20
Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w dniach: 42
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: tak
Numer identyfikacyjny projektu: RPWP.09.01.01-30-0033/17-00

II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Dotyczy części II.2.7) niniejszego ogłoszenia. Termin realizacji zamówienia od min. 28 dni do max 42 dni od dnia podpisania umowy.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 6
Część nr: 6

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33194110

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL41
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
SP ZOZ w Obornikach

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Pompa infuzyjna. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2.6 do SWIZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: termin dostawy / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: czas gwarancji / Waga: 20
Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w dniach: 42
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: tak
Numer identyfikacyjny projektu: RPWP.09.01.01-30-0033/17-00

II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Dotyczy części II.2.7) niniejszego ogłoszenia. Termin realizacji zamówienia od min. 28 dni do max 42 dni od dnia podpisania umowy.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 7
Część nr: 7

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33100000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL41
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
SP ZOZ w Obornikach

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Urządzenie do ogrzewania pacjenta. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2.7 do SWIZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: termin dostawy / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: czas gwarancji / Waga: 20
Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w dniach: 42
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: tak
Numer identyfikacyjny projektu: RPWP.09.01.01-30-0033/17-00

II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Dotyczy części II.2.7) niniejszego ogłoszenia. Termin realizacji zamówienia od min. 28 dni do max 42 dni od dnia podpisania umowy.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 8
Część nr: 8

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33186200

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL41
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
SP ZOZ w Obornikach

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Urządzenie do ogrzewania płynów infuzyjnych. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2.8 do SWIZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: termin dostawy / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: czas gwarancji / Waga: 20
Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w dniach: 42
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: tak
Numer identyfikacyjny projektu: RPWP.09.01.01-30-0033/17-00

II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Dotyczy części II.2.7) niniejszego ogłoszenia. Termin realizacji zamówienia od min. 28 dni do max 42 dni od dnia podpisania umowy.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 9
Część nr: 9

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33192130

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL41
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
SP ZOZ w Obornikach

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Łóżko szpitalne elektryczne. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2.9 do SWIZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: termin dostawy / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: czas gwarancji / Waga: 20
Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w dniach: 42
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: tak
Numer identyfikacyjny projektu: RPWP.09.01.01-30-0033/17-00

II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Dotyczy części II.2.7) niniejszego ogłoszenia. Termin realizacji zamówienia od min. 28 dni do max 42 dni od dnia podpisania umowy.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 10
Część nr: 10

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33195110

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL41
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
SP ZOZ w Obornikach

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Respirator stacjonarny. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2.10 do SWIZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: termin dostawy / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: czas gwarancji / Waga: 20
Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w dniach: 42
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: tak
Numer identyfikacyjny projektu: RPWP.09.01.01-30-0033/17-00

II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Dotyczy części II.2.7) niniejszego ogłoszenia. Termin realizacji zamówienia od min. 28 dni do max 42 dni od dnia podpisania umowy.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 11
Część nr: 11

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33195110

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL41
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
SP ZOZ w Obornikach

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Kardiomonitor. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2.11 do SWIZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: termin dostawy / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: czas gwarancji / Waga: 20
Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w dniach: 42
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: tak
Numer identyfikacyjny projektu: RPWP.09.01.01-30-0033/17-00

II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Dotyczy części II.2.7) niniejszego ogłoszenia. Termin realizacji zamówienia od min. 28 dni do max 42 dni od dnia podpisania umowy.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 12
Część nr: 12

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33182100

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL41
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
SP ZOZ w Obornikach

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Defibrylator. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2.12 do SWIZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: termin dostawy / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: czas gwarancji / Waga: 20
Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w dniach: 42
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: tak
Numer identyfikacyjny projektu: RPWP.09.01.01-30-0033/17-00

II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Dotyczy części II.2.7) niniejszego ogłoszenia. Termin realizacji zamówienia od min. 28 dni do max 42 dni od dnia podpisania umowy.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 13
Część nr: 13

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33100000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL41
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
SP ZOZ w Obornikach

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Generator elektrochirurgiczny. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2.13 do SWIZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: termin dostawy / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: czas gwarancji / Waga: 20
Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w dniach: 42
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: tak
Numer identyfikacyjny projektu: RPWP.09.01.01-30-0033/17-00

II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Dotyczy części II.2.7) niniejszego ogłoszenia. Termin realizacji zamówienia od min. 28 dni do max 42 dni od dnia podpisania umowy.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 14
Część nr: 14

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33100000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL41
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
SP ZOZ w Obornikach

II.2.4) **Opis zamówienia:**
System do odsysania dymu podczas wykonywania zabiegów z użyciem elektrokoagulacji. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2.14 do SWIZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: termin dostawy / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: czas gwarancji / Waga: 20
Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w dniach: 42
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: tak
Numer identyfikacyjny projektu: RPWP.09.01.01-30-0033/17-00

II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Dotyczy części II.2.7) niniejszego ogłoszenia. Termin realizacji zamówienia od min. 28 dni do max 42 dni od dnia podpisania umowy.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 15
Część nr: 15

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33100000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL41
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
SP ZOZ w Obornikach

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Ssak elektryczny. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2.15 do SWIZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: termin dostawy / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: czas gwarancji / Waga: 20
Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w dniach: 42
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: tak
Numer identyfikacyjny projektu: RPWP.09.01.01-30-0033/17-00

II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Dotyczy części II.2.7) niniejszego ogłoszenia. Termin realizacji zamówienia od min. 28 dni do max 42 dni od dnia podpisania umowy.

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**

Wykaz i krótki opis warunków:
a) informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 13, 14 i 21 ustawy Pzp, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania;
d) odpisu z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy;
c) oświadczenia wykonawcy o braku orzeczenia wobec niego tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne;
d) oświadczenie wykonawcy o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowe oraz, w przypadku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, dowody potwierdzające, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu – zgodnie z załącznikiem nr 4 do SIWZ.

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:
a) zaświadczenia właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert, lub innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca zawarł porozumienie z właściwym organem podatkowym w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu;
b) zaświadczenia właściwej terenowej jednostki organizacyjnej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego albo innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, lub innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca zawarł porozumienie z właściwym organem w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu;
c) informacje banku lub spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej potwierdzającej wysokość posiadanych środków finansowych lub zdolność kredytową wykonawcy, w okresie nie wcześniej niż 1 miesiąc przed upływem terminu składania ofert.
d) dokument potwierdzający, ze Wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia na sumę gwarancyjną określoną przez zamawiającego.
Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów:
a) Wykonawca musi posiadać środki finansowe lub zdolność kredytową w kwocie co najmniej:
Pakiet nr 1: 48 000,00 zł
Pakiet nr 2: 37 000,00 zł
Pakiet nr 3: 1 850,00 zł
Pakiet nr 4: 61 000,00 zł
Pakiet nr 5: 46 300,00 zł
Pakiet nr 6: 2 700,00 zł
Pakiet nr 7: 2 400,00 zł
Pakiet nr 8: 1 300,00 zł
Pakiet nr 9: 8 900,00 zł
Pakiet nr 10: 11 100,00 zł

Pakiet nr 11: 8 300,00 zł
Pakiet nr 12: 11 100,00 zł
Pakiet nr 13: 17 800,00 zł
Pakiet nr 14: 3 200,00 zł
Pakiet nr 15: 1 300,00 zł
b) Wykonawca musi posiadać ubezpieczenie OC w ramach prowadzonej działalności na kwotę co najmniej:
Pakiet nr 1: 120 370,00 zł
Pakiet nr 2: 92 600,00 zł
Pakiet nr 3: 4 600,00 zł
Pakiet nr 4: 152 700,00 zł
Pakiet nr 5: 115 740,00 zł
Pakiet nr 6: 6 900,00 zł
Pakiet nr 7: 6 000,00 zł
Pakiet nr 8: 3 240,00 zł
Pakiet nr 9: 22 200,00 zł
Pakiet nr 10: 27 800,00 zł
Pakiet nr 11: 20 800,00 zł
Pakiet nr 12: 27 800,00 zł
Pakiet nr 13: 44 400,00 zł
Pakiet nr 14: 7 870,00 zł
Pakiet nr 15: 3 240,00 zł

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:
a) wykaz dostaw wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów określających czy te dostawy zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego dostawy były wykonywane, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie wykonawcy; w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu – załącznik nr 5 do SIWZ;
Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów:
a) Wykonawca musi wykazać, iż w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, zrealizował (jest w trakcie realizacji), co najmniej 2 dostaw oraz załączy dokumenty potwierdzające, że dostawy te zostały wykonane należycie (np. Referencje, opinie itp).
Uwaga!
W przypadku wykonywania i nie zakończenia jeszcze dostaw Wykonawca zobowiązany jest podać wartość do momentu upływu terminu składania ofert, umowa została wykonana.

W przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.
Zamawiający uzna warunek za spełniony jeżeli Wykonawca przedstawi wykonane lub wykonywane dostawy tego samego rodzaju na kwotę:
Pakiet nr 1: 120 370,00 zł
Pakiet nr 2: 92 600,00 zł
Pakiet nr 3: 4 600,00 zł
Pakiet nr 4:152 700,00 zł
Pakiet nr 5: 115 740,00 zł
Pakiet nr 6: 6 900,00 zł
Pakiet nr 7: 6 000,00 zł
Pakiet nr 8: 3 240,00 zł
Pakiet nr 9: 22 200,00 zł
Pakiet nr 10: 27 800,00 zł
Pakiet nr 11: 20 800,00 zł
Pakiet nr 12: 27 800,00 zł
Pakiet nr 13: 44 400,00 zł
Pakiet nr 14: 7 870,00 zł
Pakiet nr 15:3 240,00 zł

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

III.2) **Warunki dotyczące zamówienia**

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

1. Szczegółowe warunki i ustalenia zawarte są we wzorach umów - stanowiących załączniki Nr 6 (umowa dostawy) i 6.1. (umowa powierzenia przetwarzania danych osobowych – dot. urządzeń medycznych – dotyczy Pakietów nr: 2, 4, 6, 10, 11, 12) do SIWZ.
2. Umowa w sprawie zamówienia publicznego może zostać zawarta wyłącznie z Wykonawcą, którego oferta zostanie wybrana jako najkorzystniejsza, po upływie terminów określonych w art. 94 ustawy Pzp.
3. W przypadku wniesienia odwołania, aż do jego rozstrzygnięcia, Zamawiający wstrzyma podpisanie umowy.
4. W przypadku dokonania wyboru najkorzystniejszej oferty złożonej przez Wykonawców wspólnych ubiegających się o udzielenie zamówienia, przed podpisaniem umowy należy przedłożyć umowę regulacją współpracę tych podmiotów (umowa konsorcjum, umowa spółki cywilnej).
5. W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy ustawy Prawo zamówień publicznych i Kodeksu cywilnego.

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: 05/07/2018
Czas lokalny: 10:00

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**
Okres w miesiącach: 2 (od ustalonej daty składania ofert)

IV.2.7) **Warunki otwarcia ofert**
Data: 05/07/2018
Czas lokalny: 11:00
Miejsce:
SP ZOZ Oborniki, ul. Szpitalna 2, 4. pok. 17, Budynek F, wejście B
Informacje o osobach upoważnionych i procedurze otwarcia:
Wszyscy zainteresowani.

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:**
I. WYMAGANIA DOTYCZĄCE WADIUM
1. Przystępując do przetargu Wykonawca jest obowiązany wnieść wadium najpóźniej do dnia 05.07.2018r. do godz. 09:50.
2. Wadium wynosi:
Pakiet nr 1: 2 407,00 zł
Pakiet nr 2: 1 850,00 zł
Pakiet nr 3: 92,00 zł
Pakiet nr 4 :3 055,00 zł
Pakiet nr 5: 2 300,00 zł
Pakiet nr 6: 140,00 zł
Pakiet nr 7: 120,00 zł
Pakiet nr 8: 65,00 zł
Pakiet nr 9: 450,00 zł
Pakiet nr 10: 555,00 zł
Pakiet nr 11: 416,00 zł
Pakiet nr 12: 555,00 zł
Pakiet nr 13: 890,00 zł
Pakiet nr 14: 160,00 zł
Pakiet nr 15: 65,00 zł
3. Szczegółowy opis dotyczący wadium zawarty jest w części X SIWZ.

II. Do oferty należy dołączyć:
1) Formularz oferty – załącznik nr 1 do SIWZ.
2) Formularz cenowy – załącznik nr 2 do SIWZ.
3) Dokument (np. zobowiązanie) innych podmiotów do oddania Wykonawcy do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji, o ile Wykonawca korzysta ze zdolności lub sytuacji innych podmiotów na zasadach określonych w art. 22a ustawy Pzp.
4) Pełnomocnictwo ustanowione do reprezentowania Wykonawcy ubiegającego się o udzielenie zamówienia publicznego. Pełnomocnictwo należy dołączyć w oryginale bądź kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem notarialnie.
5) Dowód wniesienia wadium:
- w przypadku wniesienia wadium w postaci niepieniężnej, należy dołączyć do oferty kopię dokumentu, natomiast oryginał dokumentu złożyć w osobnej kopercie opisanej jak w rozdziale XI ust. 6 pkt b),
- w przypadku wniesienia wadium w postaci pieniężnej, zalecane jest dołączenie do oferty kopii potwierdzenia nadania przelewu do Zamawiającego.

VI.4) **Procedury odwoławcze**

VI.4.1) **Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze**
Urząd Zamówień Publicznych
ul. postępu 17A
Warszawa
02-676
Polska

VI.4.2) **Organ odpowiedzialny za procedury mediacyjne**

VI.4.3) **Składanie odwołań**

VI.4.4) **Źródło, gdzie można uzyskać informacje na temat składania odwołań**

VI.5) **Data wysłania niniejszego ogłoszenia:**
30/05/2018

Sporządziła:
Karolina Grauzo

St. inspektor
ds. zamówień publicznych
Magdalena Krassowska