Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: http://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:366081-2017:TEXT:PL:HTML

Polska-Oborniki: Produkty farmaceutyczne
2017/S 179-366081

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) **Wspólne zamówienie**

I.3) **Komunikacja**

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

Dostawa leków, płynów infuzyjnych, żywienia, podtlenku azotu i środków dezynfekcyjnych.
Numer referencyjny: ZPD/11/17

II.1.2) **Główny kod CPV**

33600000

II.1.3) **Rodzaj zamówienia**

Dostawy

II.1.4) **Krótki opis:**

1. Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa leków, płynów infuzyjnych, żywienia, podtlenku azotu i tlenu oraz środków dezynfekcyjnych.
2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do SIWZ, które szczegółowo określą asortyment w poszczególnych pakietach.

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**

33600000
33690000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL41
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
SP ZOZ, ul. Szpitalna 2; 64-600 Oborniki.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Leki. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12
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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 2
Część nr: 2

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

33600000

33690000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL41
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
SP ZOZ, ul. Szpitalna 2; 64-600 Oborniki.

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Leki. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
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**

II.2) **Opis**

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

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
33690000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL41
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
SP ZOZ, ul. Szpitalna 2; 64-600 Oborniki.

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Leki. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
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**

II.2) **Opis**

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

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
33690000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL41
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
SP ZOZ, ul. Szpitalna 2; 64-600 Oborniki.

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Leki. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
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**

II.2) **Opis**

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

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

33600000
33690000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL41
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
SP ZOZ, ul. Szpitalna 2; 64-600 Oborniki.

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Leki. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
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**

II.2) **Opis**

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

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
33690000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL41
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
SP ZOZ, ul. Szpitalna 2; 64-600 Oborniki.

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Leki. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12

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**

II.2) **Opis**

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

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
33690000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL41
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
SP ZOZ, ul. Szpitalna 2; 64-600 Oborniki.

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Leki. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
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**

II.2) **Opis**

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

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
33690000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL41
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
SP ZOZ, ul. Szpitalna 2; 64-600 Oborniki.

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Leki. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
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**

II.2) **Opis**

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

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
33690000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL41
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
SP ZOZ, ul. Szpitalna 2; 64-600 Oborniki.

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Leki. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12
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**

II.2) **Opis**

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

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
33690000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL41
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
SP ZOZ, ul. Szpitalna 2; 64-600 Oborniki.

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Leki. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
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**

II.2) **Opis**

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

Część nr: 11

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
33690000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL41
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
SP ZOZ, ul. Szpitalna 2; 64-600 Oborniki.

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Leki. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
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**

II.2) **Opis**

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

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
33690000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL41
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
SP ZOZ, ul. Szpitalna 2; 64-600 Oborniki.

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Leki. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
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**

II.2) **Opis**

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

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
33690000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL41
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
SP ZOZ, ul. Szpitalna 2; 64-600 Oborniki.

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Insuliny. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 14
Część nr: 14

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
33690000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL41
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
SP ZOZ, ul. Szpitalna 2; 64-600 Oborniki.

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Leki. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
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**

II.2) **Opis**

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

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
33690000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL41
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
SP ZOZ, ul. Szpitalna 2; 64-600 Oborniki.

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Leki. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 16
Część nr: 16

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
33690000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL41
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
SP ZOZ, ul. Szpitalna 2; 64-600 Oborniki.

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Leki. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 17
Część nr: 17

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
33690000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL41
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
SP ZOZ, ul. Szpitalna 2; 64-600 Oborniki.

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Leki. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 18
Część nr: 18

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
33690000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL41
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
SP ZOZ, ul. Szpitalna 2; 64-600 Oborniki.

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Leki. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 19
Część nr: 19

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
33690000
33661100
33662000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL41
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
SP ZOZ, ul. Szpitalna 2; 64-600 Oborniki.

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Gazy medyczne. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 20
Część nr: 20

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
33690000
33692500

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL41
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
SP ZOZ, ul. Szpitalna 2; 64-600 Oborniki.

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Płyny infuzyjne. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 21
Część nr: 21

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
33690000
33692500

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

SP ZOZ, ul. Szpitalna 2; 64-600 Oborniki.

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Płyny infuzyjne. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 22
Część nr: 22

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
33690000
33692500

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL41
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
SP ZOZ, ul. Szpitalna 2; 64-600 Oborniki.

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Płyny infuzyjne. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 23
Część nr: 23

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
33690000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL41
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
SP ZOZ, ul. Szpitalna 2; 64-600 Oborniki.

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Żywienie. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 24
Część nr: 24

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
33690000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL41
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
SP ZOZ, ul. Szpitalna 2; 64-600 Oborniki.

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Żywienie. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 25
Część nr: 25

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33631600

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL41
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
SP ZOZ, ul. Szpitalna 2; 64-600 Oborniki.

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Dezynfekcja rąk, skóry, błon śluzowych. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 26
Część nr: 26

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33631600

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL41
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
SP ZOZ, ul. Szpitalna 2; 64-600 Oborniki.

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Dezynfekcja i mycie narzędzi. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 27
Część nr: 27

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33631600

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL41

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
SP ZOZ, ul. Szpitalna 2; 64-600 Oborniki.

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Dezynfekcja małych powierzchni i sprzętu medycznego. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 28
Część nr: 28

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33631600

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL41
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
SP ZOZ, ul. Szpitalna 2; 64-600 Oborniki.

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Preparaty antyseptyczne. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
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**

Wykaz i krótki opis warunków:

1) zezwolenie na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej, składu celnego lub składu konsygnacyjnego wydane na podstawie art. 72 i art. 74 ustawy z dnia 06 września 2001r. Prawo farmaceutyczne (t.j. z dnia 27.02.2008r. Dz. U. 2008, Nr 45, poz. 271 ze zm.) zezwolenie na obrót produktami leczniczymi na terenie RP lub inny dokument upoważniający Wykonawcę do obrotu i sprzedaży produktów leczniczych w tym dokumenty równoważne obowiązujące na ternie Państw członków UE – dotyczy produktów leczniczych. W przypadku zaoferowania produktów leczniczych posiadających w swoim składzie substancje psychotropowe i/ lub prekursory – pozwolenie na obrót substancjami psychotropowymi. – dotyczy Pakietów 1-24.

2) 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;

3) oświadczenia wykonawcy o braku orzeczenia wobec niego tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne;

4) oświadczenie 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 5 do SIWZ.

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

1) 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;

2) 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;

3) 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.

4) 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:
1) Wykonawca musi posiadać środki finansowe lub zdolność kredytową w kwocie co najmniej:
Pakiet nr 1: 4 500,00 zł
Pakiet nr 2: 7 600,00 zł
Pakiet nr 3: 3 200,00 zł
Pakiet nr 4: 4 400,00 zł
Pakiet nr 5: 9 300,00 zł
Pakiet nr 6: 10 400,00 zł
Pakiet nr 7: 7 200,00 zł
Pakiet nr 8: 29 300,00 zł
Pakiet nr 9: 8 000,00 zł
Pakiet nr 10: 8 700,00 zł
Pakiet nr 11: 108 800,00 zł
Pakiet nr 12: 10 600,00 zł
Pakiet nr 13: 400,00 zł
Pakiet nr 14: 100,00 zł
Pakiet nr 15: 500,00 zł
Pakiet nr 16: 20 400,00 zł
Pakiet nr 17: 2 200,00 zł
Pakiet nr 18: 15 800,00 zł
Pakiet nr 19: 2 300,00 zł
Pakiet nr 20: 29 800,00 zł
Pakiet nr 21: 9 600,00 zł
Pakiet nr 22: 10 700,00 zł
Pakiet nr 23: 5 500,00 zł
Pakiet nr 24: 17 700,00 zł
Pakiet nr 25: 8 100,00 zł
Pakiet nr 26: 6 250,00 zł
Pakiet nr 27: 2 100,00 zł
Pakiet nr 28: 1 400,00 zł
2) Wykonawca musi posiadać ubezpieczenie OC w ramach prowadzonej działalności na kwotę co najmniej:
Pakiet nr 1: 11 300,00 zł
Pakiet nr 2: 19 150,00 zł
Pakiet nr 3: 8 100,00 zł
Pakiet nr 4: 11 000,00 zł
Pakiet nr 5: 23 400,00 zł
Pakiet nr 6: 25 900,00 zł
Pakiet nr 7: 18 000,00 zł
Pakiet nr 8: 73 300,00 zł
Pakiet nr 9: 19 900,00 zł
Pakiet nr 10: 21 800,00 zł
Pakiet nr 11: 269 500,00 zł

Pakiet nr 12: 26 400,00 zł
Pakiet nr 13: 900,00 zł
Pakiet nr 14: 300,00 zł
Pakiet nr 15: 1 400,00 zł
Pakiet nr 16: 51 000,00 zł
Pakiet nr 17: 5 400,00 zł
Pakiet nr 18: 39 400,00 zł
Pakiet nr 19: 5 800,00 zł
Pakiet nr 20: 74 400,00 zł
Pakiet nr 21: 24 100,00 zł
Pakiet nr 22: 26 700,00 zł
Pakiet nr 23: 13 700,00 zł
Pakiet nr 24: 44 200,00 zł
Pakiet nr 25: 20 200,00 zł
Pakiet nr 26: 15 600,00 zł
Pakiet nr 27: 5 300,00 zł
Pakiet nr 28: 3 500,00 zł.

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:
1) 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 6 do SIWZ;
Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów:
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: 11 300,00 zł

Pakiet nr 2: 19 150,00 zł
Pakiet nr 3: 8 100,00 zł
Pakiet nr 4: 11 000,00 zł
Pakiet nr 5: 23 400,00 zł
Pakiet nr 6: 25 900,00 zł
Pakiet nr 7: 18 000,00 zł
Pakiet nr 8: 73 300,00 zł
Pakiet nr 9: 19 900,00 zł
Pakiet nr 10: 21 800,00 zł
Pakiet nr 11: 269 500,00 zł
Pakiet nr 12: 26 400,00 zł
Pakiet nr 13: 900,00 zł
Pakiet nr 14: 300,00 zł
Pakiet nr 15: 1 400,00 zł
Pakiet nr 16: 51 000,00 zł
Pakiet nr 17: 5 400,00 zł
Pakiet nr 18: 39 400,00 zł
Pakiet nr 19: 5 800,00 zł
Pakiet nr 20: 74 400,00 zł
Pakiet nr 21: 24 100,00 zł
Pakiet nr 22: 26 700,00 zł
Pakiet nr 23: 13 700,00 zł
Pakiet nr 24: 44 200,00 zł
Pakiet nr 25: 20 200,00 zł
Pakiet nr 26: 15 600,00 zł
Pakiet nr 27: 5 300,00 zł
Pakiet nr 28: 3 500,00 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 wzorze umowy – stanowiącym załącznik Nr 3 (leki i środki dezynfekcyjne); 3.1 (podtlenek azotu i tlenu) 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: 20/10/2017
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: 20/10/2017
Czas lokalny: 11:00
Miejsce:
Siedziba Zamawiającego, 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: tak
Przewidywany termin publikacji kolejnych ogłoszeń:
Październik 2018.

VI.2) **Informacje na temat procesów elektronicznych**

VI.3) **Informacje dodatkowe:**
I. Do oferty należy dołączyć:
1) Formularz Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (JEDZ), który należy złożyć w formie pisemnej albo w postaci elektronicznej.
2) Formularz oferty – załącznik nr 1 do SIWZ.
3) Formularz cenowy – załącznik nr 2 do SIWZ.
4) 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.
5) Pełnomocnictwo ustanowione do reprezentowania Wykonawcy ubiegającego się o udzielenie zamówienia publicznego. Pełnomocnictwo należy dołączyć w oryginale bądź kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem notarialnie.
6) 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.
II. Inne wymagane dokumenty składane na wezwanie Zamawiającego:
a) Podpisany wzór umowy – załącznik nr 3, 3.1 do SIWZ
b) Karty charakterystyki zaoferowanych środków dezynfekcyjnych i gazów medycznych (dotyczy Pakietów nr 19, 25-28)
c) Oświadczenie na podstawie art. 91 ust. 3a ustawy Pzp, informujące czy wybór Wykonawcy będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego.
III. WYMAGANIA DOTYCZĄCE WADIUM
1. Przystępując do przetargu Wykonawca jest obowiązany wnieść wadium najpóźniej do dnia 20.10.2017r. do godz. 09:50.
2. Szczegółowy opis dotyczący wadium zawarty jest w części IX. SIWZ.

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**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:
1. Zasady, terminy oraz sposób korzystania ze środków ochrony prawnej szczegółowo regulują przepisy działu VI ustawy Pzp – środki ochrony prawnej (art. 179-198 Pzp) oraz część XXII SIWZ.

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

VI.5) **Data wysłania niniejszego ogłoszenia:**

14/09/2017