LANGUAGE:	PL
CATEGORY:	ORIG
FORM:	F02
VERSION:	R2.0.9.S01
SENDER:	ENOTICES
CUSTOMER:	mariasak
NO_DOC_EXT:	2016-135225
SOFTWARE VERSION:	9.2.1
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) **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, środków dezynfekcyjnych i pomp infuzyjnych
Numer referencyjny: ZPD/05/16

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, gazów medycznych: podtlenku azotu i tlenu oraz środków dezynfekcyjnych i pomp infuzyjnych.
2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 i 3 (parametry techniczne pomp infuzyjne) do SIWZ, które szczegółowo określą asortyment w poszczególnych pakietach oraz rozdział III SIWZ.

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, które szczegółowo określą asortyment w poszczególnych pakietach.

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, które szczegółowo określą asortyment w poszczególnych pakietach.

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, które szczegółowo określą asortyment w poszczególnych pakietach.

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, które szczegółowo określą asortyment w poszczególnych pakietach.

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, które szczegółowo określą asortyment w poszczególnych pakietach.

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, które szczegółowo określą asortyment w poszczególnych pakietach.

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, które szczegółowo określą asortyment w poszczególnych pakietach.

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, które szczegółowo określą asortyment w poszczególnych pakietach.

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, które szczegółowo określą asortyment w poszczególnych pakietach.

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, które szczegółowo określą asortyment w poszczególnych pakietach.

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, które szczegółowo określą asortyment w poszczególnych pakietach.

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, które szczegółowo określą asortyment w poszczególnych pakietach.

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:**
Leki. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do SIWZ, które szczegółowo określą asortyment w poszczególnych pakietach.

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, które szczegółowo określą asortyment w poszczególnych pakietach.

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, które szczegółowo określą asortyment w poszczególnych pakietach.

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, które szczegółowo określą asortyment w poszczególnych pakietach.

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, które szczegółowo określą asortyment w poszczególnych pakietach.

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, które szczegółowo określą asortyment w poszczególnych pakietach.

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, które szczegółowo określą asortyment w poszczególnych pakietach.

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, które szczegółowo określą asortyment w poszczególnych pakietach.

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, które szczegółowo określą asortyment w poszczególnych pakietach.

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, które szczegółowo określą asortyment w poszczególnych pakietach.

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, które szczegółowo określą asortyment w poszczególnych pakietach.

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, które szczegółowo określą asortyment w poszczególnych pakietach.

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**

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, które szczegółowo określą asortyment w poszczególnych pakietach.

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 rąk, skóry, błon śluzowych. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do SIWZ, które szczegółowo określą asortyment w poszczególnych pakietach.

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 i mycie narzędzi. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do SIWZ, które szczegółowo określą asortyment w poszczególnych pakietach.

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:**
Dezynfekcja małych powierzchni i sprzętu medycznego. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do SIWZ, które szczegółowo określą asortyment w poszczególnych pakietach.

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 29
Część nr: 29

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, które szczegółowo określą asortyment w poszczególnych pakietach.

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 30
Część nr: 30

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, ul. Szpitalna 2, 64-600 Oborniki

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Pompy infuzyjne dwu-strzykawkowe. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do SIWZ, które szczegółowo określą asortyment w poszczególnych pakietach.

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 1-25.

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 wydania wobec niego prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne albo – w przypadku wydania takiego wyroku lub decyzji – dokumentów potwierdzających dokonanie płatności tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami lub zawarcie wiążącego porozumienia w sprawie spłat tych należności;

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

5) w celu potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia Wykonawcy z postępowania, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy Pzp, Wykonawca składa, stosownie do treści art. 24 ust. 11 ustawy Pzp (w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia przez Zamawiającego na stronie internetowej informacji z otwarcia ofert, tj. informacji, o których mowa w art. 86 ust. 5 ustawy Pzp), oświadczenie o przynależności albo 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.

6) W celu wykazania braku podstaw wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia oraz spełniania warunków udziału w postępowaniu określonych przez Zamawiającego w części V ust 3 SIWZ, do oferty należy dołączyć aktualny na dzień składania ofert oświadczenie, w postaci Formularza Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (JEDZ). Informacje zawarte w Formularzu JEDZ stanowią wstępne potwierdzenie, że Wykonawca nie podlega wykluczeniu z postępowania oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu.

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:
Wykonawca musi posiadać środki finansowe lub zdolność kredytową w kwocie co najmniej:
Pakiet nr 1: 5 400,00 zł
Pakiet nr 2: 8 370,00 zł
Pakiet nr 3: 4 000,00 zł
Pakiet nr 4: 5 500,00 zł
Pakiet nr 5: 9 600,00 zł
Pakiet nr 6: 9 300,00 zł
Pakiet nr 7: 7 760,00 zł
Pakiet nr 8: 26 260,00 zł
Pakiet nr 9: 4 950,00 zł
Pakiet nr 10: 7 900,00 zł
Pakiet nr 11: 86 480,00 zł
Pakiet nr 12: 11 500,00 zł
Pakiet nr 13: 8 200,00 zł
Pakiet nr 14: 905,00 zł
Pakiet nr 15: 590,00 zł
Pakiet nr 16: 27 600,00 zł
Pakiet nr 17: 2 200,00 zł
Pakiet nr 18: 13 800,00 zł
Pakiet nr 19: 2 300,00 zł
Pakiet nr 20: 37 300,00 zł
Pakiet nr 21: 8 700,00 zł
Pakiet nr 22: 9 200,00 zł
Pakiet nr 23: 4 780,00 zł
Pakiet nr 24: 21 570,00 zł
Pakiet nr 25: 1 200,00 zł
Pakiet nr 26: 7 990,00 zł
Pakiet nr 27: 5 600,00 zł
Pakiet nr 28: 1 970,00 zł
Pakiet nr 29: 1 500,00 zł
Pakiet nr 30: 1 760,00 zł
oraz potwierdzenie, że jest ubezpieczony od OC na kwotę co najmniej:
Pakiet nr 1: 13 480,00 zł
Pakiet nr 2: 20 900,00 zł
Pakiet nr 3: 10 000,00 zł
Pakiet nr 4: 13 800,00 zł

Pakiet nr 5: 23 900,00 zł
Pakiet nr 6: 23 200,00 zł
Pakiet nr 7: 19 400,00 zł
Pakiet nr 8: 65 600,00 zł
Pakiet nr 9: 12 400,00 zł
Pakiet nr 10: 19 800,00 zł
Pakiet nr 11: 216 200,00 zł
Pakiet nr 12: 28 700,00 zł
Pakiet nr 13: 20 500,00 zł
Pakiet nr 14: 905,00 zł
Pakiet nr 15: 1 480,00 zł
Pakiet nr 16: 69 000,00 zł
Pakiet nr 17: 5 500,00 zł
Pakiet nr 18: 34 600,00 zł
Pakiet nr 19: 5 800,00 zł
Pakiet nr 20: 93 300,00 zł
Pakiet nr 21: 21 800,00 zł
Pakiet nr 22: 23 100,00 zł
Pakiet nr 23: 11 900,00 zł
Pakiet nr 24: 53 900,00 zł
Pakiet nr 25: 3 000,00 zł
Pakiet nr 26: 19 900,00 zł
Pakiet nr 27: 14 000,00 zł
Pakiet nr 28: 4 900,00 zł
Pakiet nr 29: 3 700,00 zł
Pakiet nr 30: 4 400,00 zł

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:
1) wykaz dostaw lub usług 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 lub usługi zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów określających czy te dostawy lub usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego dostawy lub usługi 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;
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 usługi te zostały wykonane należycie (np. Referencje, opinie itp).

Uwaga!
W przypadku wykonywania i nie zakończenia jeszcze usługi 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: 13 480,00 zł
Pakiet nr 2: 20 900,00 zł
Pakiet nr 3: 10 000,00 zł
Pakiet nr 4: 13 800,00 zł
Pakiet nr 5: 23 900,00 zł
Pakiet nr 6: 23 200,00 zł
Pakiet nr 7: 19 400,00 zł
Pakiet nr 8: 65 600,00 zł
Pakiet nr 9: 12 400,00 zł
Pakiet nr 10: 19 800,00 zł
Pakiet nr 11: 216 200,00 zł
Pakiet nr 12: 28 700,00 zł
Pakiet nr 13: 20 500,00 zł
Pakiet nr 14: 905,00 zł
Pakiet nr 15: 1 480,00 zł
Pakiet nr 16: 69 000,00 zł
Pakiet nr 17: 5 500,00 zł
Pakiet nr 18: 34 600,00 zł
Pakiet nr 19: 5 800,00 zł
Pakiet nr 20: 93 300,00 zł
Pakiet nr 21: 21 800,00 zł
Pakiet nr 22: 23 100,00 zł
Pakiet nr 23: 11 900,00 zł
Pakiet nr 24: 53 900,00 zł
Pakiet nr 25: 3 000,00 zł
Pakiet nr 26: 19 900,00 zł
Pakiet nr 27: 14 000,00 zł
Pakiet nr 28: 4 900,00 zł
Pakiet nr 29: 3 700,00 zł
Pakiet nr 30: 4 400,00 zł

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

III.2) **Warunki dotyczące zamówienia**

III.2.2) **Warunki realizacji umowy:**
Szczegółowy opis zawarty jest w SIWZ część IV.

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: 25/11/2016
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**

IV.2.7) **Warunki otwarcia ofert**

Data: 25/11/2016
Czas lokalny: 11:00
Miejsce:
Siedziba Zamawiającego pokój nr 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 2017

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

VI.3) **Informacje dodatkowe:**

1) Informacje na temat Wadium zawarte są w SIWZ część IX.
2) Wykonawca, którego oferta zostanie oceniona jako najkorzystniejsza zostanie wezwany do złożenia następujących innych dokumentów:
a) opis parametrów technicznych – załącznik nr 3 do SIWZ (dotyczy Pakietu nr 30)
b) Podpisany wzór umowy - załącznik nr 4, 4A, 4B do SIWZ
c) Karty charakterystyki zaoferowanych środków dezynfekcyjnych i gazów medycznych (dotyczy Pakietów nr 19, 26-29)
d) opis przedmiotu zamówienia, fotografie oraz inne podobne materiały, których autentyczność musi zostać potwierdzona przez Wykonawcę na żądanie Zamawiającego (dotyczy Pakietu nr 30). W załączonych do oferty materiałach należy zaznaczyć kolorem wszystkie wymagane w załączniku nr 3 parametry

e) Deklaracje zgodności i CE oraz potwierdzenie dokonania zgłoszenia/powiadomienia albo złożenia wniosku o przeniesienie danych wyrobów medycznych (w rozumieniu ustawy o wyrobach medycznych z dnia 17 czerwca 2010r Dz. U. 2010r., Nr 107, poz. 679 z późn. zm.) - dotyczy Pakietu nr 30
f) Dokument potwierdzający autoryzację producenta na serwis i sprzedaż wyrobów medycznych z danego Pakietu na terenie Polski – dotyczy Pakietu nr 30.

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).

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

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

20/10/2016