

Ogłoszenie nr 613754-N-2019 z dnia 2019-10-23 r.

**Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II: "Utrzymanie aparatury medycznej w ruchu."**

**OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU - Usługi**

**Zamieszczanie ogłoszenia:** Zamieszczanie obowiązkowe

**Ogłoszenie dotyczy:** Zamówienia publicznego

**Zamówienie dotyczy projektu lub programu współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej**

Nie

**Nazwa projektu lub programu**

**O zamówienie mogą ubiegać się wyłącznie zakłady pracy chronionej oraz wykonawcy, których działalność, lub działalność ich wyodrębnionych organizacyjnie jednostek, które będą realizowały zamówienie, obejmuje społeczną i zawodową integrację osób będących członkami grup społecznie marginalizowanych**

Nie

Należy podać minimalny procentowy wskaźnik zatrudnienia osób należących do jednej lub więcej kategorii, o których mowa w

art. 22 ust. 2 ustawy Pzp, nie mniejszy niż 30%, osób zatrudnionych przez zakłady pracy chronionej lub wykonawców albo ich jednostki (w %)

## **SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY**

**Postępowanie przeprowadza centralny zamawiający**

Nie

**Postępowanie przeprowadza podmiot, któremu zamawiający powierzył/powierzyli przeprowadzenie postępowania**

Nie

**Informacje na temat podmiotu któremu zamawiający powierzył/powierzyli prowadzenie postępowania:**

**Postępowanie jest przeprowadzane wspólnie przez zamawiających**

Nie

Jeżeli tak, należy wymienić zamawiających, którzy wspólnie przeprowadzają postępowanie oraz podać adresy ich siedzib, krajowe numery identyfikacyjne oraz osoby do kontaktów wraz z danymi do kontaktów:

**Postępowanie jest przeprowadzane wspólnie z zamawiającymi z innych państw członkowskich Unii Europejskiej**

Nie

**W przypadku przeprowadzania postępowania wspólnie z zamawiającymi z innych państw członkowskich Unii Europejskiej – mające zastosowanie krajowe prawo zamówień publicznych:**

## **Informacje dodatkowe:**

**I. 1) NAZWA I ADRES:** Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II, krajowy numer identyfikacyjny 30843600000000, ul. Kardynała Stefana Wyszyńskiego 11, 11-200 Bartoszyce, woj. warmińsko-mazurskie, państwo Polska, tel. 89 675 23 05, e-mail przetargi@szpital-bartoszyce.pl, faks 897 642 625.

Adres strony internetowej (URL): [www.szpital-bartoszyce.pl](http://www.szpital-bartoszyce.pl)

Adres profilu nabywcy:

Adres strony internetowej pod którym można uzyskać dostęp do narzędzi i urządzeń lub formatów plików, które nie są ogólnie dostępne

**I. 2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:** Podmiot prawa publicznego

**I.3) WSPÓLNE UDZIELANIE ZAMÓWIENIA *(jeżeli dotyczy):***

Podział obowiązków między zamawiającymi w przypadku wspólnego przeprowadzania postępowania, w tym w przypadku wspólnego przeprowadzania postępowania z zamawiającymi z innych państw członkowskich Unii Europejskiej (który z zamawiających jest odpowiedzialny za przeprowadzenie postępowania, czy i w jakim zakresie za przeprowadzenie postępowania odpowiadają pozostali zamawiający, czy zamówienie będzie udzielane przez każdego z zamawiających indywidualnie, czy zamówienie zostanie udzielone w imieniu i na rzecz pozostałych zamawiających):

**I.4) KOMUNIKACJA:**

**Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów z postępowania można uzyskać pod adresem (URL)**

Nie

**Adres strony internetowej, na której zamieszczona będzie specyfikacja istotnych warunków zamówienia**

Tak

[www.szpital-bartoszyce.pl](http://www.szpital-bartoszyce.pl)

**Dostęp do dokumentów z postępowania jest ograniczony - więcej informacji można uzyskać pod adresem**

Nie

**Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przesyłać:**

**Elektronicznie**

Nie

adres

**Dopuszczone jest przesłanie ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu w inny sposób:**

Nie

Inny sposób:

**Wymagane jest przesłanie ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu w inny sposób:**

Tak

Inny sposób:

Składanie ofert odbywa się za pośrednictwem operatora pocztowego w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe (Dz. U. z 2017 r. poz. 1481), osobiście lub za pośrednictwem posłańca.

Adres:

Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II, ul. Wyszyńskiego 11, 11-200 Bartoszyce, Sekretariat

**Komunikacja elektroniczna wymaga korzystania z narzędzi i urządzeń lub formatów plików, które nie są ogólnie dostępne**

Nie

Nieograniczony, pełny, bezpośredni i bezpłatny dostęp do tych narzędzi można uzyskać pod adresem: (URL)

## **SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**

**II.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego: "Utrzymanie aparatury medycznej w ruchu."**

**Numer referencyjny: 12/2019**

**Przed wszczęciem postępowania o udzielenie zamówienia przeprowadzono dialog techniczny**

Nie

**II.2) Rodzaj zamówienia: Usługi**

### **II.3) Informacja o możliwości składania ofert częściowych**

Zamówienie podzielone jest na części:

Tak

**Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu można składać w odniesieniu do:**

wszystkich części

**Zamawiający zastrzega sobie prawo do udzielenia łącznie następujących części lub grup części:**

**Maksymalna liczba części zamówienia, na które może zostać udzielone zamówienie jednemu wykonawcy:**

**II.4) Krótki opis przedmiotu zamówienia** *(wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań ) a w przypadku partnerstwa innowacyjnego - określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:* Przedmiotem zamówienia jest utrzymanie aparatury medycznej w ruchu zgodnie z załącznikami nr 2 oraz 3 do SIWZ. Przedmiot zamówienia składa się z 49 zadań: Zadanie nr 1\_ Urządzenia Aesculap Zadanie nr 2\_ Analizator ISTAT Zadanie nr 3\_ Ogólny sprzęt Centralnej Sterylizatorni Zadanie nr 4\_ Aparat do hemodializy SURDIAL Zadanie nr 5\_ Aparat do znieczulania ogólnego PENLON z monitorowaniem Zadanie nr 6\_ Centrala SDO z głowicami GDX70 Zadanie nr 7\_ Defibrylator LIFEPAK Zadanie nr 8\_ Diatermia EMED Zadanie nr 9\_ Dräger Zadanie nr 10\_ Endoskopia FUJI FILM Zadanie nr 11\_ Endoskopia PENTAX Zadanie nr 12\_ Fizykoterapia Zadanie nr 13\_ Generator

platforma elektrochirurgii FORCE Zadanie nr 14\_Tomograf komputerowy 16 warstwowy OPTIMA CL 540 Zadanie nr 15\_Aparat do hemodializy HD 4008 Zadanie nr 16\_Kardiomonitor CONTEC CMS 8000 Zadanie nr 17\_Lampy AKMED Zadanie nr 18\_Laser holmowy Litho 35W Zadanie nr 19\_Litotryptor pneumatyczny CALCUSPLIT Zadanie nr 20\_Lokalizator naczyń krwionośnych Zadanie nr 21\_Mata do bezdechów CU-100 Zadanie nr 22\_Monitor EV 1000 Zadanie nr 23\_Monitor do pomiarów hemodynamicznych VIGILEO Zadanie nr 24\_Myjnica do endoskopów DSD 201 Zadanie nr 25\_Opaska uciskowa Zadanie nr 26\_Podgrzewacz AKME\_zapytanie Zadanie nr 27\_Przenośny aparat do dezynfekcji powietrza NOCOSPRAY Zadanie nr 28\_Respirator GE Medical Zadanie nr 29\_Respirator WEINMANN VENTImotion 2 Zadanie nr 30\_RTG przewoźny MUX 100H Zadanie nr 31\_RTG Ramię C BV Libra Zadanie nr 32\_RTG Samsung Zadanie nr 33\_RTG telekomando Mecall Clisis Exel Zadanie nr 34\_Skaner REGIUS 110 Zadanie nr 35\_Spirometr LUNGTEST 1000 Zadanie nr 36\_System K J DOSIMAX PLU Zadanie nr 37\_System ogrzewania pacjenta\_koc Zadanie nr 38\_Testy specjalistyczne Zadanie nr 39\_UPS-COMET Zasilacz Awaryjny S-31 Zadanie nr 40\_Ureterorenoskop E linia wd Margenbrga Zadanie nr 41\_Urzedzenie do screeningowego badania sluchu Zadanie nr 42\_USG Aplio 500 Zadanie nr 43\_USG HITACHI ALOKA F31 Zadanie nr 44\_USG SAMSUNG Zadanie nr 45\_Walidacja temperatury Zadanie nr 46\_Wspomagania oddychania nCPAP Zadanie nr 47\_Zestaw artroskopowy Zadanie nr 48\_Zestaw laparoskopowy STRYKER Zadanie nr 49\_Ogólny sprzęt szpitalny

**II.5) Główny kod CPV: 50421000-2**

**Dodatkowe kody CPV:**

**II.6) Całkowita wartość zamówienia** *(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):*

Wartość bez VAT:

Waluta:

*(w przypadku umów ramowych lub dynamicznego systemu zakupów – szacunkowa całkowita maksymalna wartość w całym okresie obowiązywania umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów)*

**II.7) Czy przewiduje się udzielenie zamówień, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 6 i 7 lub w art. 134 ust. 6 pkt 3 ustawy Pzp:** Nie

Określenie przedmiotu, wielkości lub zakresu oraz warunków na jakich zostaną udzielone zamówienia, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 6 lub w art. 134 ust. 6 pkt 3 ustawy Pzp:

**II.8) Okres, w którym realizowane będzie zamówienie lub okres, na który została zawarta umowa ramowa lub okres, na który został ustanowiony dynamiczny system zakupów:**

miesiącach: 24 *lub* dniach:

*lub*

data rozpoczęcia: *lub* zakończenia:

**II.9) Informacje dodatkowe:**



## **SEKCJA III: INFORMACJE O CHARAKTERZE PRAWNYM, EKONOMICZNYM, FINANSOWYM I TECHNICZNYM**

### **III.1) WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

#### **III.1.1) Kompetencje lub uprawnienia do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów**

Określenie warunków: Zamawiający nie uszczegóławia warunku.

Informacje dodatkowe

#### **III.1.2) Sytuacja finansowa lub ekonomiczna**

Określenie warunków: Zamawiający nie uszczegóławia warunku.

Informacje dodatkowe

#### **III.1.3) Zdolność techniczna lub zawodowa**

Określenie warunków: Wykonawca spełni warunek, jeżeli złoży: wykaz wykonanych/wykonywanych minimum: 1) dla zadania nr 3 jednej usługi w zakresie utrzymania w ruch urządzeń w zakresie wyposażenia szpitalnej centralnej sterylizatorni o wartości minimum 25000 zł brutto; 2) dla zadania nr 4 jednej usługi w zakresie przeglądu okresowego aparatów do hemodializy o wartości minimum 8000 zł brutto; 3) dla zadania nr 9 dwóch usług w zakresie przeglądu okresowego aparatów do znieczulenia, respiratorów, monitorów o wartości minimum 5000 zł brutto każda; 4) dla zadania nr 14 dwóch usług w zakresie utrzymania w ruchu tomografu komputerowego o wartości minimum 25000 zł brutto każda; 5) dla zadania nr 32 dwóch usług w zakresie utrzymania w ruchu stacjonarnej aparatury RTG o wartości minimum 10000 zł

brutto każda; 6) dla zadania nr 33 dwóch usług w zakresie przeglądu okresowego dla stacjonarnej aparatury RTG o wartości minimum 10000 zł brutto każda; 7) dla zadań nr 42-44 dwóch usług w zakresie przeglądu okresowego dla aparatów USG o wartości minimum 1200 zł brutto każda; 8) dla zadania nr 49 jednej usługi w zakresie przeglądu okresowego dla aparatury medycznej np.: aparatów EKG, kardiomonitorów, myjni do kaczek i basenów, łóżek szpitalnych, lamp zabiegowych, pomp infuzyjnych o wartości minimum 23000 zł brutto, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów określających czy te usługi zostały wykonane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego usługi były wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie wykonawcy; w przypadku usług nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.

Zamawiający wymaga od wykonawców wskazania w ofercie lub we wniosku o dopuszczenie do udziału w postępowaniu imion i nazwisk osób wykonujących czynności przy realizacji zamówienia wraz z informacją o kwalifikacjach zawodowych lub doświadczeniu tych osób: Nie

Informacje dodatkowe:

### **III.2) PODSTAWY WYKLUCZENIA**

**III.2.1) Podstawy wykluczenia określone w art. 24 ust. 1 ustawy Pzp**

**III.2.2) Zamawiający przewiduje wykluczenie wykonawcy na podstawie art. 24 ust. 5 ustawy Pzp Tak Zamawiający**

przewiduje następujące fakultatywne podstawy wykluczenia: Tak (podstawa wykluczenia określona w art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy Pzp)

**III.3) WYKAZ OŚWIADCZEŃ SKŁADANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ W CELU WSTĘPNEGO  
POTWIERDZENIA, ŻE NIE PODLEGA ON WYKLUCZENIU ORAZ SPEŁNIA WARUNKI UDZIAŁU W  
POSTĘPOWANIU ORAZ SPEŁNIA KRYTERIA SELEKCJI**

**Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu oraz spełnianiu warunków udziału w postępowaniu**

Tak

**Oświadczenie o spełnianiu kryteriów selekcji**

Nie

**III.4) WYKAZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW , SKŁADANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ W  
POSTĘPOWANIU NA WEZWANIE ZAMAWIAJACEGO W CELU POTWIERDZENIA OKOLICZNOŚCI, O  
KTÓRYCH MOWA W ART. 25 UST. 1 PKT 3 USTAWY PZP:**

Aktualny odpis z właściwego rejestru lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt. 1 ustawy.

### **III.5) WYKAZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW SKŁADANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ W POSTĘPOWANIU NA WEZWANIE ZAMAWIAJACEGO W CELU POTWIERDZENIA OKOLICZNOŚCI, O KTÓRYCH MOWA W ART. 25 UST. 1 PKT 1 USTAWY PZP**

#### **III.5.1) W ZAKRESIE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:**

Wykaz wykonanych/wykonywanych minimum: 1) dla zadania nr 3 jednej usługi w zakresie utrzymania w ruch urządzeń w zakresie wyposażenia szpitalnej centralnej sterylizatorni o wartości minimum 25000 zł brutto; 2) dla zadania nr 4 jednej usługi w zakresie przeglądu okresowego aparatów do hemodializy o wartości minimum 8000 zł brutto; 3) dla zadania nr 9 dwóch usług w zakresie przeglądu okresowego aparatów do znieczulenia, respiratorów, monitorów o wartości minimum 5000 zł brutto każda; 4) dla zadania nr 14 dwóch usług w zakresie utrzymania w ruchu tomografu komputerowego o wartości minimum 25000 zł brutto każda; 5) dla zadania nr 32 dwóch usług w zakresie utrzymania w ruchu stacjonarnej aparatury RTG o wartości minimum 10000 zł brutto każda; 6) dla zadania nr 33 dwóch usług w zakresie przeglądu okresowego dla stacjonarnej aparatury RTG o wartości minimum 10000 zł brutto każda; 7) dla zadań nr 42-44 dwóch usług w zakresie przeglądu okresowego dla aparatów USG o wartości minimum 1200 zł brutto każda; 8) dla zadania nr 49 jednej usługi w zakresie przeglądu okresowego dla aparatury medycznej np.: aparatów EKG, kardiomonitorów, myjni do kaczek i basenów, łóżek szpitalnych, lamp zabiegowych, pomp infuzyjnych o wartości minimum 23000 zł brutto, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie,

wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów określających czy te usługi zostały wykonane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego usługi były wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie wykonawcy; w przypadku usług nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.

### **III.5.2) W ZAKRESIE KRYTERIÓW SELEKCJI:**

### **III.6) WYKAZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW SKŁADANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ W POSTĘPOWANIU NA WEZWANIE ZAMAWIAJACEGO W CELU POTWIERDZENIA OKOLICZNOŚCI, O KTÓRYCH MOWA W ART. 25 UST. 1 PKT 2 USTAWY PZP**

### **III.7) INNE DOKUMENTY NIE WYMIENIONE W pkt III.3) - III.6)**

Ważna oferta musi zawierać kompletnie wypełnione i podpisane dokumenty aktualne na dzień składania ofert: 1. Formularz ofertowy (załącznik nr 1 do SIWZ). 2. Formularz cenowy / opis przedmiotu zamówienia (załącznik 2 do SIWZ). Prosimy złożyć także w edytowalnej formie elektronicznej na płycie CD. 3. Oświadczenie Wykonawcy o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu oraz braku podstaw wykluczenia z postępowania (załącznik nr 4 do SIWZ). 4. Zaświadczenia o autoryzacji producenta na wszystkie urządzenia w zakresie danego zadania. Dotyczy zadań w których Wykonawca zadeklarował posiadanie autoryzacji. 5. Inne niezbędne dokumenty (np. pełnomocnictwa, zobowiązania).

## **SEKCJA IV: PROCEDURA**

## **IV.1) OPIS**

**IV.1.1) Tryb udzielenia zamówienia:** Przetarg nieograniczony

**IV.1.2) Zamawiający żąda wniesienia wadium:**

Nie

Informacja na temat wadium

**IV.1.3) Przewiduje się udzielenie zaliczek na poczet wykonania zamówienia:**

Nie

Należy podać informacje na temat udzielania zaliczek:

**IV.1.4) Wymaga się złożenia ofert w postaci katalogów elektronicznych lub dołączenia do ofert katalogów elektronicznych:**

Nie

Dopuszcza się złożenie ofert w postaci katalogów elektronicznych lub dołączenia do ofert katalogów elektronicznych:

Nie

Informacje dodatkowe:

**IV.1.5.) Wymaga się złożenia oferty wariantowej:**

Nie

Dopuszcza się złożenie oferty wariantowej

Nie

Złożenie oferty wariantowej dopuszcza się tylko z jednoczesnym złożeniem oferty zasadniczej:

#### **IV.1.6) Przewidywana liczba wykonawców, którzy zostaną zaproszeni do udziału w postępowaniu**

*(przetarg ograniczony, negocjacje z ogłoszeniem, dialog konkurencyjny, partnerstwo innowacyjne)*

Liczba wykonawców

Przewidywana minimalna liczba wykonawców

Maksymalna liczba wykonawców

Kryteria selekcji wykonawców:

#### **IV.1.7) Informacje na temat umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów:**

Umowa ramowa będzie zawarta:

Czy przewiduje się ograniczenie liczby uczestników umowy ramowej:

Przewidziana maksymalna liczba uczestników umowy ramowej:

Informacje dodatkowe:

Zamówienie obejmuje ustanowienie dynamicznego systemu zakupów:

Nie

Adres strony internetowej, na której będą zamieszczone dodatkowe informacje dotyczące dynamicznego systemu zakupów:

Informacje dodatkowe:

W ramach umowy ramowej/dynamicznego systemu zakupów dopuszcza się złożenie ofert w formie katalogów elektronicznych:

Przewiduje się pobranie ze złożonych katalogów elektronicznych informacji potrzebnych do sporządzenia ofert w ramach umowy ramowej/dynamicznego systemu zakupów:

#### **IV.1.8) Aukcja elektroniczna**

**Przewidziane jest przeprowadzenie aukcji elektronicznej** (*przetarg nieograniczony, przetarg ograniczony, negocjacje z ogłoszeniem*) Nie

Należy podać adres strony internetowej, na której aukcja będzie prowadzona:



**Należy wskazać elementy, których wartości będą przedmiotem aukcji elektronicznej:**

**Przewiduje się ograniczenia co do przedstawionych wartości, wynikające z opisu przedmiotu zamówienia:**

Należy podać, które informacje zostaną udostępnione wykonawcom w trakcie aukcji elektronicznej oraz jaki będzie termin ich udostępnienia:

Informacje dotyczące przebiegu aukcji elektronicznej:

Jaki jest przewidziany sposób postępowania w toku aukcji elektronicznej i jakie będą warunki, na jakich wykonawcy będą mogli licytować (minimalne wysokości postąpień):

Informacje dotyczące wykorzystywanego sprzętu elektronicznego, rozwiązań i specyfikacji technicznych w zakresie połączeń:

Wymagania dotyczące rejestracji i identyfikacji wykonawców w aukcji elektronicznej:

Informacje o liczbie etapów aukcji elektronicznej i czasie ich trwania:

Czas trwania:

Czy wykonawcy, którzy nie złożyli nowych postąpień, zostaną zakwalifikowani do następnego etapu:

Warunki zamknięcia aukcji elektronicznej:

## **IV.2) KRYTERIA OCENY OFERT**

### **IV.2.1) Kryteria oceny ofert:**

## **IV.2.2) Kryteria**

### **IV.2.3) Zastosowanie procedury, o której mowa w art. 24aa ust. 1 ustawy Pzp (przetarg nieograniczony)**

Tak

## **IV.3) Negocjacje z ogłoszeniem, dialog konkurencyjny, partnerstwo innowacyjne**

### **IV.3.1) Informacje na temat negocjacji z ogłoszeniem**

Minimalne wymagania, które muszą spełniać wszystkie oferty:

Przewidziane jest zastrzeżenie prawa do udzielenia zamówienia na podstawie ofert wstępnych bez przeprowadzenia negocjacji

Przewidziany jest podział negocjacji na etapy w celu ograniczenia liczby ofert:

Należy podać informacje na temat etapów negocjacji (w tym liczbę etapów):

Informacje dodatkowe

### **IV.3.2) Informacje na temat dialogu konkurencyjnego**

Opis potrzeb i wymagań zamawiającego lub informacja o sposobie uzyskania tego opisu:

Informacja o wysokości nagród dla wykonawców, którzy podczas dialogu konkurencyjnego przedstawili rozwiązania

stanowiące podstawę do składania ofert, jeżeli zamawiający przewiduje nagrody:

Wstępny harmonogram postępowania:

Podział dialogu na etapy w celu ograniczenia liczby rozwiązań:

Należy podać informacje na temat etapów dialogu:

Informacje dodatkowe:

#### **IV.3.3) Informacje na temat partnerstwa innowacyjnego**

Elementy opisu przedmiotu zamówienia definiujące minimalne wymagania, którym muszą odpowiadać wszystkie oferty:

Podział negocjacji na etapy w celu ograniczeniu liczby ofert podlegających negocjacom poprzez zastosowanie kryteriów oceny ofert wskazanych w specyfikacji istotnych warunków zamówienia:

Informacje dodatkowe:

#### **IV.4) Licytacja elektroniczna**

Adres strony internetowej, na której będzie prowadzona licytacja elektroniczna:

Adres strony internetowej, na której jest dostępny opis przedmiotu zamówienia w licytacji elektronicznej:

Wymagania dotyczące rejestracji i identyfikacji wykonawców w licytacji elektronicznej, w tym wymagania techniczne urządzeń informatycznych:

Sposób postępowania w toku licytacji elektronicznej, w tym określenie minimalnych wysokości postąpień:

Informacje o liczbie etapów licytacji elektronicznej i czasie ich trwania:

Czas trwania:

Wykonawcy, którzy nie złożyli nowych postąpień, zostaną zakwalifikowani do następnego etapu:

Termin składania wniosków o dopuszczenie do udziału w licytacji elektronicznej:

Data: godzina:

Termin otwarcia licytacji elektronicznej:

Termin i warunki zamknięcia licytacji elektronicznej:

Istotne dla stron postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy w sprawie zamówienia publicznego, albo ogólne warunki umowy, albo wzór umowy:

Wymagania dotyczące zabezpieczenia należytego wykonania umowy:

Informacje dodatkowe:

#### **IV.5) ZMIANA UMOWY**

**Przewiduje się istotne zmiany postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru wykonawcy: Tak**

Należy wskazać zakres, charakter zmian oraz warunki wprowadzenia zmian:

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy muszą być dokonywane za zgodą obu stron wyrażoną na piśmie pod rygorem nieważności z zastrzeżeniem art. 144 ustawy pzp. 2. Strony zobowiązują się, że w przypadkach zmiany: a) stawki podatku od towarów i usług, b) wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę albo wysokości minimalnej stawki godzinowej, ustalonych na podstawie przepisów ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę, c) zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości stawki składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, d) zasad gromadzenia i wysokości wpłat do pracowniczych planów kapitałowych, o których mowa w ustawie z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych jeżeli zmiany te będą miały wpływ na koszty wykonania zamówienia przez wykonawcę, dokonają – w terminie nie dłuższym niż 30 dni od daty otrzymania przez jedną ze stron Żądania zmiany, o którym mowa w ust. 3 poniżej - zmiany Umowy (w formie aneksu) i odpowiedniej zmiany wysokości wynagrodzenia należnego Wykonawcy, określonego w § 6 ust. 1 Umowy, począwszy od miesiąca następującego po miesiącu w którym upłynął wskazany powyżej 30-dniowy termin. 3. W przypadkach, o których mowa w ust. 2 powyżej, każdej ze Stron przysługuje prawo żądania od drugiej Strony dokonania odpowiedniej zmiany Umowy (dalej: „Żądanie zmiany”). Żądanie zmiany składa się wraz z uzasadnieniem (wskazującym wpływ zmiany na koszty wykonania Umowy oraz przedstawiającym

wyliczenia ww. zmian) – w formie pisemnej pod rygorem bezskuteczności. Na pisemne żądanie drugiej Strony złożone nie później niż w terminie 7 dni od daty otrzymania przez nią Żądania zmiany, Strona składająca Żądanie zmiany winna niezwłocznie doręczyć drugiej Stronie, księgowe dokumenty źródłowe, w zakresie niezbędnym do oceny zasadności zmiany Umowy. Badanie ww. dokumentów źródłowych nie może trwać dłużej niż 7 dni. Niedoręczenie żądanych dokumentów skutkuje bezskutecznością żądania. 4. Dopuszcza się możliwość zmian postanowień umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru Wykonawcy, zgodnie z art. 144 ust. 1 ustawy pzp - zmiana wysokości wynagrodzenia należnego Wykonawcy z tytułu realizacji przedmiotu umowy w sytuacji zmniejszenia ilości urządzeń wymienionych w Załączniku Nr 1 do umowy w trakcie realizacji umowy polegająca na obniżce wynagrodzenia proporcjonalnie do zmniejszonej ilości urządzeń począwszy od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu w którym Zamawiający poinformował Wykonawcę o zmniejszeniu ilości urządzeń.

#### **IV.6) INFORMACJE ADMINISTRACYJNE**

##### **IV.6.1) Sposób udostępniania informacji o charakterze poufnym (jeżeli dotyczy):**

##### **Środki służące ochronie informacji o charakterze poufnym**

##### **IV.6.2) Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu:**

Data: 2019-10-31, godzina: 11:00,

Skrócenie terminu składania wniosków, ze względu na pilną potrzebę udzielenia zamówienia (przetarg nieograniczony,

przetarg ograniczony, negocjacje z ogłoszeniem):

Nie

Wskazać powody:

Język lub języki, w jakich mogą być sporządzane oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu

> polski

**IV.6.3) Termin związania ofertą:** do: okres w dniach: 30 (od ostatecznego terminu składania ofert)

**IV.6.4) Przewiduje się unieważnienie postępowania o udzielenie zamówienia, w przypadku nieprzyznania środków pochodzących z budżetu Unii Europejskiej oraz niepodlegających zwrotowi środków z pomocy udzielonej przez państwa członkowskie Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA), które miały być przeznaczone na sfinansowanie całości lub części zamówienia:** Nie

**IV.6.5) Przewiduje się unieważnienie postępowania o udzielenie zamówienia, jeżeli środki służące sfinansowaniu zamówień na badania naukowe lub prace rozwojowe, które zamawiający zamierzał przeznaczyć na sfinansowanie całości lub części zamówienia, nie zostały mu przyznane** Nie

**IV.6.6) Informacje dodatkowe:**

## **ZAŁĄCZNIK I - INFORMACJE DOTYCZĄCE OFERT CZEŚCIOWYCH**

**Część nr: 1 Nazwa: Zadanie nr 1**

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**Urządzenia Aesculap

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 50421000-2,

**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:**

okres w miesiącach: 24

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (PLN)	60,00
Zaświadczenia o autoryzacji producenta	10,00



Usługa wykonywana w siedzibie szpitala lub zapewnienie   urządzenia zastępczego	10,00
Cena jednej roboczogodziny (PLN)	10,00
Wartość prowizji za materiały i części zamienne (w %)	10,00

## 6) INFORMACJE DODATKOWE:

**Część nr: 2 Nazwa:** Zadanie nr 2

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**Analizator ISTAT

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 50421000-2,

**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:**

okres w miesiącach: 24

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

#### 5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena (PLN)	60,00
Zaświadczenia o autoryzacji producenta	10,00
Usługa wykonywana w siedzibie szpitala lub zapewnienie   urządzenia zastępczego	10,00
Cena jednej roboczogodziny (PLN)	10,00
Wartość prowizji za materiały i części zamienne (w %)	10,00

#### 6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 3 Nazwa: Zadanie nr 3

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny**

**produkt, usługę lub roboty budowlane:**Ogólny sprzęt Centralnej Sterylizatorni

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 50421000-2,

**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:**

okres w miesiącach: 24

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (PLN)	60,00
Zaświadczenia o autoryzacji producenta	10,00
Usługa wykonywana w siedzibie szpitala lub zapewnienie   urządzenia zastępczego	10,00
Czas reakcji serwisu (w godz.)	10,00

Wartość prowizji za materiały i części zamienne (w %)	10,00
---	-------

## 6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 4 Nazwa: Zadanie nr 4

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**Aparat do hemodializy SURDIA

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 50421000-2,

**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:**

okres w miesiącach: 24

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

### 5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena (PLN)	60,00
Zaświadczenia o autoryzacji producenta	10,00
Usługa wykonywana w siedzibie szpitala lub zapewnienie   urządzenia zastępczego	10,00
Cena jednej roboczogodziny (PLN)	10,00
Wartość prowizji za materiały i części zamienne (w %)	10,00

### 6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 5 Nazwa: Zadanie nr 5

- 1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**Aparat do znieczulania ogólnego PENLON z monitorowaniem
- 2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 50421000-2,

**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:**

okres w miesiącach: 24

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (PLN)	60,00
Zaświadczenia o autoryzacji producenta	10,00
Usługa wykonywana w siedzibie szpitala lub zapewnienie   urządzenia zastępczego	10,00
Cena jednej roboczogodziny (PLN)	10,00
Wartość prowizji za materiały i części zamienne (w %)	10,00

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr: 6 Nazwa: Zadanie nr 6**

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**Centrala SDO z głowicami GDX70

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 50421000-2,

**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:**

okres w miesiącach: 24

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
-----------	-----------

Cena (PLN)	60,00
Zaświadczenia o autoryzacji producenta	10,00
Usługa wykonywana w siedzibie szpitala lub zapewnienie   urządzenia zastępczego	10,00
Cena jednej roboczogodziny (PLN)	10,00
Wartość prowizji za materiały i części zamienne (w %)	10,00

## 6) INFORMACJE DODATKOWE:

**Część nr: 7 Nazwa: Zadanie nr 7**

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**Defibrylator LIFEPAK

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 50421000-2,

**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:



#### 4) Czas trwania lub termin wykonania:

okres w miesiącach: 24

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

#### 5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena (PLN)	60,00
Zaświadczenia o autoryzacji producenta	10,00
Usługa wykonywana w siedzibie szpitala lub zapewnienie   urządzenia zastępczego	10,00
Cena jednej roboczogodziny (PLN)	10,00
Wartość prowizji za materiały i części zamienne (w %)	10,00

#### 6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 8 Nazwa: Zadanie nr 8

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**Diatermia EMED

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 50421000-2,

**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:**

okres w miesiącach: 24

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (PLN)	60,00
Zaświadczenia o autoryzacji producenta	10,00
Usługa wykonywana w siedzibie szpitala lub zapewnienie   urządzenia zastępczego	10,00

Cena jednej roboczogodziny (PLN)	10,00
Wartość prowizji za materiały i części zamienne (w %)	10,00

## 6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 9 Nazwa: Zadanie nr 9

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**Dräger

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 50421000-2,

**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:**

okres w miesiącach: 24

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

### 5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena (PLN)	60,00
Zaświadczenia o autoryzacji producenta	10,00
Usługa wykonywana w siedzibie szpitala lub zapewnienie   urządzenia zastępczego	10,00
Cena jednej roboczogodziny (PLN)	10,00
Wartość prowizji za materiały i części zamienne (w %)	10,00

### 6) INFORMACJE DODATKOWE:

**Część nr: 10 Nazwa:** Zadanie nr 10

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**Endoskopia FUJI FILM

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 50421000-2,

**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:**

okres w miesiącach: 24

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (PLN)	60,00
Zaświadczenia o autoryzacji producenta	10,00
Usługa wykonywana w siedzibie szpitala lub zapewnienie   urządzenia zastępczego	10,00
Cena jednej roboczogodziny (PLN)	10,00
Wartość prowizji za materiały i części zamienne (w %)	10,00

## 6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 11 Nazwa: Zadanie nr 11

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**Endoskopia PENTAX

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 50421000-2,

**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:**

okres w miesiącach: 24

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

### 5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena (PLN)	60,00
Zaświadczenia o autoryzacji producenta	10,00
Usługa wykonywana w siedzibie szpitala lub zapewnienie   urządzenia zastępczego	10,00
Cena jednej roboczogodziny (PLN)	10,00
Wartość prowizji za materiały i części zamienne (w %)	10,00

### 6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 12 Nazwa: Zadanie nr 12

- 1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**Fizykoterapia
- 2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 50421000-2,

**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:**

okres w miesiącach: 24

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (PLN)	60,00
Zaświadczenia o autoryzacji producenta	10,00
Usługa wykonywana w siedzibie szpitala lub zapewnienie   urządzenia zastępczego	10,00
Cena jednej roboczogodziny (PLN)	10,00
Wartość prowizji za materiały i części zamienne (w %)	10,00

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**



**Część nr:** 13 **Nazwa:** Zadanie nr 13

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**Generator platforma elektrochirurgii FORCE

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 50421000-2,

**3) Wartość części zamówienia(jezeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:**

okres w miesiącach: 24

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
-----------	-----------

Cena (PLN)	60,00
Zaświadczenia o autoryzacji producenta	10,00
Usługa wykonywana w siedzibie szpitala lub zapewnienie   urządzenia zastępczego	10,00
Cena jednej roboczogodziny (PLN)	10,00
Wartość prowizji za materiały i części zamienne (w %)	10,00

## 6) INFORMACJE DODATKOWE:

**Część nr: 14 Nazwa: Zadanie nr 14**

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:** Tomograf komputerowy 16 warstwowy OPTIMA CL 540

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 50421000-2,

**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

#### 4) Czas trwania lub termin wykonania:

okres w miesiącach: 24

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

#### 5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena (PLN)	60,00
Zaświadczenia o autoryzacji producenta	20,00
Czas reakcji serwisu (w godz.)	10,00
Wartość prowizji za materiały i części zamienne (w %)	10,00

#### 6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 15 Nazwa: Zadanie nr 15

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**Aparat do hemodializy HD 4008

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 50421000-2,

**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:**

okres w miesiącach: 24

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (PLN)	60,00
Zaświadczenia o autoryzacji producenta	10,00
Usługa wykonywana w siedzibie szpitala lub zapewnienie   urządzenia zastępczego	10,00

Cena jednej roboczogodziny (PLN)	10,00
Wartość prowizji za materiały i części zamienne (w %)	10,00

## 6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 16 Nazwa: Zadanie nr 16

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**Kardiomonitor CONTEC CMS 8000

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 50421000-2,

**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:**

okres w miesiącach: 24

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

### 5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena (PLN)	60,00
Zaświadczenia o autoryzacji producenta	10,00
Usługa wykonywana w siedzibie szpitala lub zapewnienie   urządzenia zastępczego	10,00
Cena jednej roboczogodziny (PLN)	10,00
Wartość prowizji za materiały i części zamienne (w %)	10,00

### 6) INFORMACJE DODATKOWE:

**Część nr: 17 Nazwa:** Zadanie nr 17

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**Lampy AKMED

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 50421000-2,

**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:**

okres w miesiącach: 24

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (PLN)	60,00
Zaświadczenia o autoryzacji producenta	10,00
Usługa wykonywana w siedzibie szpitala lub zapewnienie   urządzenia zastępczego	10,00
Cena jednej roboczogodziny (PLN)	10,00
Wartość prowizji za materiały i części zamienne (w %)	10,00

## 6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 18 Nazwa: Zadanie nr 18

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**Laser holmowy Litho 35W

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 50421000-2,

**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:**

okres w miesiącach: 24

okres w dniach:

data rozpoczęcia:



data zakończenia:

### 5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena (PLN)	60,00
Zaświadczenia o autoryzacji producenta	10,00
Usługa wykonywana w siedzibie szpitala lub zapewnienie   urządzenia zastępczego	10,00
Cena jednej roboczogodziny (PLN)	10,00
Wartość prowizji za materiały i części zamienne (w %)	10,00

### 6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 19 Nazwa: Zadanie nr 19

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**Litotryptor pneumatyczny CALCUSPLIT

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 50421000-2,

**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:**

okres w miesiącach: 24

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (PLN)	60,00
Zaświadczenia o autoryzacji producenta	10,00
Usługa wykonywana w siedzibie szpitala lub zapewnienie   urządzenia zastępczego	10,00
Cena jednej roboczogodziny (PLN)	10,00
Wartość prowizji za materiały i części zamienne (w %)	10,00

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 20 **Nazwa:** Zadanie nr 20

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**Lokalizator naczyń krwionośnych

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 50421000-2,

**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:**

okres w miesiącach: 24

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
-----------	-----------

Cena (PLN)	60,00
Zaświadczenia o autoryzacji producenta	10,00
Usługa wykonywana w siedzibie szpitala lub zapewnienie   urządzenia zastępczego	10,00
Cena jednej roboczogodziny (PLN)	10,00
Wartość prowizji za materiały i części zamienne (w %)	10,00

## 6) INFORMACJE DODATKOWE:

**Część nr: 21 Nazwa: Zadanie nr 21**

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**Mata do bezdechów CU-100

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 50421000-2,

**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

#### 4) Czas trwania lub termin wykonania:

okres w miesiącach: 24

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

#### 5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena (PLN)	60,00
Zaświadczenia o autoryzacji producenta	10,00
Usługa wykonywana w siedzibie szpitala lub zapewnienie   urządzenia zastępczego	10,00
Cena jednej roboczogodziny (PLN)	10,00
Wartość prowizji za materiały i części zamienne (w %)	10,00

#### 6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 22 Nazwa: Zadanie nr 22

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**Monitor EV 1000

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 50421000-2,

**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:**

okres w miesiącach: 24

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (PLN)	60,00
Zaświadczenia o autoryzacji producenta	10,00
Usługa wykonywana w siedzibie szpitala lub zapewnienie   urządzenia zastępczego	10,00

Cena jednej roboczogodziny (PLN)	10,00
Wartość prowizji za materiały i części zamienne (w %)	10,00

## 6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 23 Nazwa: Zadanie nr 23

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**Monitor do pomiarów hemodynamicznych VIGILEO

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 50421000-2,

**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:**

okres w miesiącach: 24

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

### 5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena (PLN)	60,00
Zaświadczenia o autoryzacji producenta	10,00
Usługa wykonywana w siedzibie szpitala lub zapewnienie   urządzenia zastępczego	10,00
Cena jednej roboczogodziny (PLN)	10,00
Wartość prowizji za materiały i części zamienne (w %)	10,00

### 6) INFORMACJE DODATKOWE:

**Część nr:** 24 **Nazwa:** Zadanie nr 24

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:** Myjnia do endoskopów DSD 201

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 50421000-2,



**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:**

okres w miesiącach: 24

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (PLN)	60,00
Zaświadczenia o autoryzacji producenta	10,00
Usługa wykonywana w siedzibie szpitala lub zapewnienie   urządzenia zastępczego	10,00
Cena jednej roboczogodziny (PLN)	10,00
Wartość prowizji za materiały i części zamienne (w %)	10,00

## 6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 25 Nazwa: Zadanie nr 25

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**Opaska uciskowa

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 50421000-2,

**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:**

okres w miesiącach: 24

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

### 5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena (PLN)	60,00
Zaświadczenia o autoryzacji producenta	10,00
Usługa wykonywana w siedzibie szpitala lub zapewnienie   urządzenia zastępczego	10,00
Cena jednej roboczogodziny (PLN)	10,00
Wartość prowizji za materiały i części zamienne (w %)	10,00

### 6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 26 Nazwa: Zadanie nr 26

- 1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**Podgrzewacz AKME
- 2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 50421000-2,

**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:**

okres w miesiącach: 24

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (PLN)	60,00
Zaświadczenia o autoryzacji producenta	10,00
Usługa wykonywana w siedzibie szpitala lub zapewnienie   urządzenia zastępczego	10,00
Cena jednej roboczogodziny (PLN)	10,00
Wartość prowizji za materiały i części zamienne (w %)	10,00

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr: 27 Nazwa: Zadanie nr 27**

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**Przenośny aparat do dezynfekcji powietrza NOCOSPRAY

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 50421000-2,

**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:**

okres w miesiącach: 24

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
-----------	-----------

Cena (PLN)	60,00
Zaświadczenia o autoryzacji producenta	10,00
Usługa wykonywana w siedzibie szpitala lub zapewnienie   urządzenia zastępczego	10,00
Cena jednej roboczogodziny (PLN)	10,00
Wartość prowizji za materiały i części zamienne (w %)	10,00

## 6) INFORMACJE DODATKOWE:

**Część nr: 28 Nazwa: Zadanie nr 28**

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**Respirator GE Medica

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 50421000-2,

**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

#### 4) Czas trwania lub termin wykonania:

okres w miesiącach: 24

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

#### 5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena (PLN)	60,00
Zaświadczenia o autoryzacji producenta	10,00
Usługa wykonywana w siedzibie szpitala lub zapewnienie   urządzenia zastępczego	10,00
Cena jednej roboczogodziny (PLN)	10,00
Wartość prowizji za materiały i części zamienne (w %)	10,00

#### 6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 29 Nazwa: Zadanie nr 29

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**Respirator WEINMANN VENTImotion 2

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 50421000-2,

**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:**

okres w miesiącach: 24

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (PLN)	60,00
Zaświadczenia o autoryzacji producenta	10,00
Usługa wykonywana w siedzibie szpitala lub zapewnienie   urządzenia zastępczego	10,00



Cena jednej roboczogodziny (PLN)	10,00
Wartość prowizji za materiały i części zamienne (w %)	10,00

## 6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 30 Nazwa: Zadanie nr 30

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**RTG przewoźny MUX 100H

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 50421000-2,

**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:**

okres w miesiącach: 24

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

### 5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena (PLN)	60,00
Zaświadczenia o autoryzacji producenta	10,00
Usługa wykonywana w siedzibie szpitala lub zapewnienie   urządzenia zastępczego	10,00
Cena jednej roboczogodziny (PLN)	10,00
Wartość prowizji za materiały i części zamienne (w %)	10,00

### 6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 31 Nazwa: Zadanie nr 31

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**RTG Ramię C BV Libra

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 50421000-2,

**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:**

okres w miesiącach: 24

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (PLN)	60,00
Zaświadczenia o autoryzacji producenta	10,00
Usługa wykonywana w siedzibie szpitala lub zapewnienie   urządzenia zastępczego	10,00
Cena jednej roboczogodziny (PLN)	10,00
Wartość prowizji za materiały i części zamienne (w %)	10,00

## 6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 32 Nazwa: Zadanie nr 32

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**RTG Samsung

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 50421000-2,

**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:**

okres w miesiącach: 24

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (PLN)	60,00
Zaświadczenia o autoryzacji producenta	20,00
Czas reakcji serwisu (w godz.)	10,00
Wartość prowizji za materiały i części zamienne (w %)	10,00

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr: 33 Nazwa: Zadanie nr 33**

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**RTG telekomando MecalL Clisis Exel

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 50421000-2,

**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:**

okres w miesiącach: 24

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (PLN)	60,00
Zaświadczenia o autoryzacji producenta	20,00
Cena jednej roboczogodziny (PLN)	10,00
Wartość prowizji za materiały i części zamienne (w %)	10,00

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr: 34 Nazwa: Zadanie nr 34**

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**Skaner REGIUS 110

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 50421000-2,

**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:**

okres w miesiącach: 24

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (PLN)	60,00
Zaświadczenia o autoryzacji producenta	10,00

Usługa wykonywana w siedzibie szpitala lub zapewnienie   urządzenia zastępczego	10,00
Cena jednej roboczogodziny (PLN)	10,00
Wartość prowizji za materiały i części zamienne (w %)	10,00

## 6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 35 Nazwa: Zadanie nr 35

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**Spirometr LUNGTEST 1000

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 50421000-2,

**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:**



okres w miesiącach: 24

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

#### 5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena (PLN)	60,00
Zaświadczenia o autoryzacji producenta	10,00
Usługa wykonywana w siedzibie szpitala lub zapewnienie   urządzenia zastępczego	10,00
Cena jednej roboczogodziny (PLN)	10,00
Wartość prowizji za materiały i części zamienne (w %)	10,00

#### 6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 36 Nazwa: Zadanie nr 36

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny**

**produkt, usługę lub roboty budowlane:**System K J DOSIMAX PLU

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 50421000-2,

**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:**

okres w miesiącach: 24

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (PLN)	60,00
Zaświadczenia o autoryzacji producenta	10,00
Usługa wykonywana w siedzibie szpitala lub zapewnienie   urządzenia zastępczego	10,00
Cena jednej roboczogodziny (PLN)	10,00

Wartość prowizji za materiały i części zamienne (w %)	10,00
---	-------

## 6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 37 Nazwa: Zadanie nr 37

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**System ogrzewania pacjenta\_koc

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 50421000-2,

**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:**

okres w miesiącach: 24

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

### 5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena (PLN)	60,00
Zaświadczenia o autoryzacji producenta	10,00
Usługa wykonywana w siedzibie szpitala lub zapewnienie   urządzenia zastępczego	10,00
Cena jednej roboczogodziny (PLN)	10,00
Wartość prowizji za materiały i części zamienne (w %)	10,00

### 6) INFORMACJE DODATKOWE:

**Część nr: 38 Nazwa:** Zadanie nr 38

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:** Testy specjalistyczne

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 50421000-2,

**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:**

okres w miesiącach: 24

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (PLN)	100,00

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 39 **Nazwa:** Zadanie nr 39

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny**

**produkt, usługę lub roboty budowlane:**UPS-COMET Zasilacz Awaryjny S-31

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 50421000-2,

**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:**

okres w miesiącach: 24

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (PLN)	60,00
Zaświadczenia o autoryzacji producenta	10,00
Usługa wykonywana w siedzibie szpitala lub zapewnienie   urządzenia zastępczego	10,00
Cena jednej roboczogodziny (PLN)	10,00

Wartość prowizji za materiały i części zamienne (w %)	10,00
---	-------

## 6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 40 Nazwa: Zadanie nr 40

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**Ureterorenoskop E linia wd Margenbrga

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 50421000-2,

**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:**

okres w miesiącach: 24

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

### 5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena (PLN)	60,00
Zaświadczenia o autoryzacji producenta	10,00
Usługa wykonywana w siedzibie szpitala lub zapewnienie   urządzenia zastępczego	10,00
Cena jednej roboczogodziny (PLN)	10,00
Wartość prowizji za materiały i części zamienne (w %)	10,00

### 6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 41 Nazwa: Zadanie nr 41

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**Urządzenie do screeningowego badania słuchu

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 50421000-2,



**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:**

okres w miesiącach: 24

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (PLN)	60,00
Zaświadczenia o autoryzacji producenta	10,00
Usługa wykonywana w siedzibie szpitala lub zapewnienie   urządzenia zastępczego	10,00
Cena jednej roboczogodziny (PLN)	10,00
Wartość prowizji za materiały i części zamienne (w %)	10,00

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 42 **Nazwa:** Zadanie nr 42

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**USG Aplio 500

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 50421000-2,

**3) Wartość części zamówienia(jezeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:**

okres w miesiącach: 24

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
-----------	-----------

Cena (PLN)	60,00
Zaświadczenia o autoryzacji producenta	10,00
Usługa wykonywana w siedzibie szpitala lub zapewnienie   urządzenia zastępczego	10,00
Cena jednej roboczogodziny (PLN)	10,00
Wartość prowizji za materiały i części zamienne (w %)	10,00

## 6) INFORMACJE DODATKOWE:

**Część nr: 43 Nazwa: Zadanie nr 43**

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**USG HITACHI ALOKA F31

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 50421000-2,

**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

#### 4) Czas trwania lub termin wykonania:

okres w miesiącach: 24

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

#### 5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena (PLN)	60,00
Zaświadczenia o autoryzacji producenta	10,00
Usługa wykonywana w siedzibie szpitala lub zapewnienie   urządzenia zastępczego	10,00
Cena jednej roboczogodziny (PLN)	10,00
Wartość prowizji za materiały i części zamienne (w %)	10,00

#### 6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 44 Nazwa: Zadanie nr 44

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**USG SAMSUNG

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 50421000-2,

**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:**

okres w miesiącach: 24

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (PLN)	60,00
Zaświadczenia o autoryzacji producenta	10,00
Usługa wykonywana w siedzibie szpitala lub zapewnienie   urządzenia zastępczego	10,00

Cena jednej roboczogodziny (PLN)	10,00
Wartość prowizji za materiały i części zamienne (w %)	10,00

## 6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 45 Nazwa: Zadanie nr 45

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**Walidacja temperatury

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 50421000-2,

**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:**

okres w miesiącach: 24

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

### 5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena (PLN)	60,00
Zaświadczenia o autoryzacji producenta	10,00
Usługa wykonywana w siedzibie szpitala lub zapewnienie   urządzenia zastępczego	10,00
Cena jednej roboczogodziny (PLN)	10,00
Wartość prowizji za materiały i części zamienne (w %)	10,00

### 6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 46 Nazwa: Zadanie nr 46

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:** Wspomaganie oddychania nCPAP

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 50421000-2,

**3) Wartość części zamówienia (jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:**

okres w miesiącach: 24

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (PLN)	60,00
Zaświadczenia o autoryzacji producenta	10,00
Usługa wykonywana w siedzibie szpitala lub zapewnienie   urządzenia zastępczego	10,00
Cena jednej roboczogodziny (PLN)	10,00
Wartość prowizji za materiały i części zamienne (w %)	10,00



## 6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 47 Nazwa: Zadanie nr 47

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**Zestaw artroskopowy

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 50421000-2,

**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:**

okres w miesiącach: 24

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

### 5) Kryteria oceny ofert:

Kryterium	Znaczenie
Cena (PLN)	60,00
Zaświadczenia o autoryzacji producenta	10,00
Usługa wykonywana w siedzibie szpitala lub zapewnienie   urządzenia zastępczego	10,00
Cena jednej roboczogodziny (PLN)	10,00
Wartość prowizji za materiały i części zamienne (w %)	10,00

### 6) INFORMACJE DODATKOWE:

**Część nr: 48 Nazwa:** Zadanie nr 48

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**Zestaw laparoskopowy STRYKER

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 50421000-2,

**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:**

okres w miesiącach: 24

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (PLN)	60,00
Zaświadczenia o autoryzacji producenta	10,00
Usługa wykonywana w siedzibie szpitala lub zapewnienie   urządzenia zastępczego	10,00
Cena jednej roboczogodziny (PLN)	10,00
Wartość prowizji za materiały i części zamienne (w %)	10,00

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 49 **Nazwa:** Zadanie nr 49

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (*wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań*) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**Ogólny sprzęt szpitalny

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 50421000-2,

**3) Wartość części zamówienia(jezeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:**

okres w miesiącach: 24

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
-----------	-----------

Cena (PLN)	60,00
Zaświadczenia o autoryzacji producenta	10,00
Usługa wykonywana w siedzibie szpitala lub zapewnienie   urządzenia zastępczego	10,00
Cena jednej roboczogodziny (PLN)	10,00
Wartość prowizji za materiały i części zamienne (w %)	10,00

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**