

Ogłoszenie nr 614843-N-2018 z dnia 2018-09-10 r.

**Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej: Dostawa  
drobnego sprzętu medycznego jednorazowego użytku do Szpitala**

**Powiatowego im. PCK w Nisku**

**OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU - Dostawy**

**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:** Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej, krajowy numer identyfikacyjny 00030668000000, ul. ul. Kościuszki 1, 37400 Nisko, woj.

podkarpackie, państwo Polska, tel. 15 841 67 03, e-mail [info@szpital-nisko.pl](mailto:info@szpital-nisko.pl);  
[przetargi@szpital-nisko.pl](mailto:przetargi@szpital-nisko.pl), faks 15 841 67 04.

Adres strony internetowej (URL): [www.szpital-nisko.pl](http://www.szpital-nisko.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:** Inny (proszę określić):

Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej

**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)**

Tak

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

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

Tak

[www.szpital-nisko.pl](http://www.szpital-nisko.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:

Pisemnie na adres wskazany poniżej

Adres:

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej ul. Kościuszki 1, 37-400 Nisko

**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:** Dostawa drobnego sprzętu medycznego jednorazowego użytku do Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku

**Numer referencyjny:** Z.II.260.43.Zp.2018

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

Nie

**II.2) Rodzaj zamówienia:** Dostawy

**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:** Dostawa drobnego sprzętu medycznego jednorazowego użytku do Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku - 34 Pakiety. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia stanowi załącznik nr 1 do specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

**II.5) Główny kod CPV:** 33141300-3

**Dodatkowe kody CPV:**

Kod CPV
18424300-0
33141000-0
33141200-2
33141310-6
33141620-2

33157000-5
33192500-7
33194000-6

**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:** Tak

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: Zamawiający przewiduje udzielenie zamówień uzupełniających, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 6 i 7 lub art. 134 ust. 6 pkt 3 ustawy Pzp do 10 % wartości zamówienia podstawowego.

**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: 12    *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: O udzielenie zamówienia publicznego mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące posiadania kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów. Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia na podstawie dokumentów dołączonych do oferty.

Informacje dodatkowe

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

Określenie warunków: O udzielenie zamówienia publicznego mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące sytuacji ekonomicznej lub finansowej. Ocena spełniania warunków udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia na podstawie dokumentów dołączonych do oferty.

Informacje dodatkowe

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

Określenie warunków: O udzielenie zamówienia publicznego mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące zdolności technicznej lub zawodowej. Zamawiający uzna warunek za spełniony jeżeli Wykonawca udowodni, że w okresie ostatnich trzech lat przed

upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, zrealizował co najmniej dwie dostawy aparatury medycznej odpowiadające swoim rodzajem i wielkością przedmiotowi zamówienia.

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)

Tak (podstawa wykluczenia określona w art. 24 ust. 5 pkt 8 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:**

1. Odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej. Odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy Pzp. 2. Zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego. Zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzającego, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, 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 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. 3. Zaświadczenie właściwej terenowej jednostki organizacyjnej ZUS lub KRUS. Zaświadczenie 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. 4. Oświadczenie Wykonawcy o przynależności albo braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej.

### **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:**

1. Wykaz dostaw lub usług. Wykaz dostaw lub usług wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich trzech 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.

#### **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)**

1. Wypełniony formularz ofertowy. 2. Wypełniony formularz cenowy. 3. Pełnomocnictwo. W przypadku podpisania oferty oraz poświadczenia za zgodność z oryginałem kopii dokumentów przez osobę nie wymienioną w dokumencie rejestracyjnym (ewidencyjnym) Wykonawcy, należy do oferty dołączyć stosowne pełnomocnictwo w oryginale lub kopii poświadczonej notarialnie. 4. Zobowiązanie podmiotów trzecich do oddania do dyspozycji niezbędnych zasobów. Pisemne zobowiązanie podmiotów, na zdolnościach lub sytuacji, których Wykonawca polega, do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia. 5. Oświadczenie, że oferowany przedmiot zamówienia dopuszczony jest do obrotu w Polsce zgodnie z obowiązującą Ustawą o Wyrobach Medycznych (Dz. U. Nr 107, poz. 679 z dnia 20 maja 2010 r. z późn. zm) i stanowi wyrób medyczny w rozumieniu przywołanej ustawy tj. posiada certyfikat CE i deklarację zgodności – dla wyrobów medycznych. 6. Informacja Wykonawcy o obowiązku podatkowym. 7. Oświadczenie w zakresie wypełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub 14 RODO. 8. Informacja z odpowiedniego rejestru lub inny równoważny dokument. Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej składa informację z

odpowiedniego rejestru albo, w przypadku braku takiego rejestru, inny równoważny dokument wydany przez właściwy organ sądowy lub administracyjny kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dotyczy informacja albo dokument, w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 13, 14 i 21 ustawy Pzp, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu. 9. Dokument składany w odniesieniu do osoby mającej miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 14 i 21 oraz ust. 5 pkt 6 ustawy Pzp. Wykonawca mający siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w odniesieniu do osoby mającej miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, której dotyczy dokument "Informacja z Krajowego Rejestru Karnego" składa dokument "Informacja z odpowiedniego rejestru lub inny równoważny dokument", w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 14 i 21 ustawy Pzp. Jeżeli w kraju, w którym miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument miał dotyczyć, nie wydaje się takich dokumentów, zastępuje się go dokumentem zawierającym oświadczenie tej osoby złożonym przed notariuszem lub przed organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego właściwym ze względu na miejsce zamieszkania tej osoby, wystawionym nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu. 10. Dokument potwierdzający niezaleganie przez wykonawcę z opłacaniem podatków. Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające, że nie zalega z opłacaniem podatków, opłat, składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne albo że 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, wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu. 11. Dokument potwierdzający, że nie otwarto likwidacji wykonawcy. Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające, że nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości, wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu.

#### **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:

Nie

#### **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**

Kryteria	Znaczenie
Cena (koszt)	60,00
Warunki płatności	40,00

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

Nie

## **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 negocjacjom 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:

Zakres dopuszczalności dokonywania zmian postanowień zawartej umowy oraz warunki

dokonywania takich zmian określone zostały w projekcie umowy stanowiącym załącznik do specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

#### **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: 2018-09-24, godzina: 10:00,

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

> PL

**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 CZĘŚCIOWYCH**

**Część nr: 1 Nazwa:** Pakiet 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:**Dostawa drobnego sprzętu medycznego jednorazowego użytku do Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku - Igły i kaniule.

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 33141300-3,

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

Wartość bez VAT:

Waluta:

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

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:  
data rozpoczęcia:  
data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (koszt)	60,00
Warunki płatności	40,00

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr: 2 Nazwa:** Pakiet 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:**Dostawa drobnego sprzętu medycznego jednorazowego użytku do Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku - Przyrządy i przedłużacze

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 33194000-6,

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

Wartość bez VAT:

Waluta:

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

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (koszt)	60,00
Warunki płatności	40,00

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr: 3 Nazwa:** Pakiet 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:**Dostawa drobnego sprzętu medycznego jednorazowego użytku do Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku - Strzykawki

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 33141310-6,

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

Wartość bez VAT:

Waluta:

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

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (koszt)	60,00
Warunki płatności	40,00

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr: 4 Nazwa:** Pakiet 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:**Dostawa drobnego sprzętu medycznego jednorazowego użytku do Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku - Rękawice diagnostyczne

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 18424300-0,

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

Wartość bez VAT:

Waluta:

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

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (koszt)	60,00
Warunki płatności	40,00

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr: 5 Nazwa:** Pakiet 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:**Dostawa drobnego sprzętu medycznego jednorazowego użytku do Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku - Materiały higieniczne

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 33770000-8,

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

**zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

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

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (koszt)	60,00
Warunki płatności	40,00

**6) INFORMACJE DODATKOWE:****Część nr: 6 Nazwa:** Pakiet 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:**Dostawa drobnego sprzętu medycznego jednorazowego użytku do Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku - Cewniki i zgłębniki

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 33141200-2,

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

Wartość bez VAT:

Waluta:

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

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (koszt)	60,00
Warunki płatności	40,00

**6) INFORMACJE DODATKOWE:****Część nr: 7 Nazwa:** Pakiet 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:**Dostawa drobnego sprzętu medycznego jednorazowego użytku do Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku - Różny drobny sprzęt medyczny

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 33141000-0,

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

Wartość bez VAT:

Waluta:

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

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (koszt)	60,00
Warunki płatności	40,00

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr: 8 Nazwa:** Pakiet 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:**Dostawa drobnego sprzętu medycznego jednorazowego użytku do Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku - Różny drobny sprzęt medyczny

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 33141000-0,

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

Wartość bez VAT:

Waluta:

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

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (koszt)	60,00
Warunki płatności	40,00

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr: 9 Nazwa:** Pakiet 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:**Dostawa drobnego sprzętu medycznego jednorazowego użytku do Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku - Różny drobny sprzęt medyczny  
**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 33141000-0,

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

Wartość bez VAT:

Waluta:

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

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (koszt)	60,00
Warunki płatności	40,00

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr: 10 Nazwa:** Pakiet 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:**Dostawa drobnego sprzętu medycznego jednorazowego użytku do Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku - Różny drobny sprzęt medyczny

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 33141000-0,

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

Wartość bez VAT:

Waluta:

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

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (koszt)	60,00
Warunki płatności	40,00

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**



**Część nr: 11 Nazwa: Pakiet 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:**Dostawa drobnego sprzętu medycznego jednorazowego użytku do Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku - Maski krtaniowe i obwody oddechowe

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 33157000-5,

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

Wartość bez VAT:

Waluta:

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

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (koszt)	60,00
Warunki płatności	40,00

## **6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr: 12 Nazwa: Pakiet 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:**Dostawa drobnego sprzętu medycznego jednorazowego użytku do Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku - Maseczki nosowe

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 33157000-5,

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

Wartość bez VAT:

Waluta:

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

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (koszt)	60,00
Warunki płatności	40,00

## 6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 13 Nazwa: Pakiet 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:**Dostawa drobnego sprzętu medycznego jednorazowego użytku do Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku - Maseczki do resuscytacji

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 33141000-0,

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

Wartość bez VAT:

Waluta:

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

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (koszt)	60,00
Warunki płatności	40,00

## 6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 14 Nazwa: Pakiet 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:**Dostawa drobnego sprzętu medycznego jednorazowego użytku do Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku - Różny drobny sprzęt medyczny

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 33141000-0,

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

Wartość bez VAT:

Waluta:

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

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (koszt)	60,00
Warunki płatności	40,00

## 6) INFORMACJE DODATKOWE:

**Część nr:** 15 **Nazwa:** Pakiet 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:**

Dostawa drobnego sprzętu medycznego jednorazowego użytku do Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku - Elektrody

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 33141000-0,

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

Wartość bez VAT:

Waluta:

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

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (koszt)	60,00
Warunki płatności	40,00

## 6) INFORMACJE DODATKOWE:

**Część nr:** 16 **Nazwa:** Pakiet 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:**

Dostawa drobnego sprzętu medycznego jednorazowego użytku do Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku - Filtry powietrza

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 33141000-0,

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

Wartość bez VAT:

Waluta:

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

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (koszt)	60,00
Warunki płatności	40,00

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr: 17 Nazwa:** Pakiet 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:**Dostawa drobnego sprzętu medycznego jednorazowego użytku do Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku - Łyżki do laryngoskopu

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 33141000-0,

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

Wartość bez VAT:

Waluta:

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

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (koszt)	60,00
Warunki płatności	40,00

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr: 18 Nazwa:** Pakiet 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:**Dostawa drobnego sprzętu medycznego jednorazowego użytku do Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku - Różny drobny sprzęt medyczny

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 33141000-0,

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

Wartość bez VAT:

Waluta:

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

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (koszt)	60,00
Warunki płatności	40,00

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

Część nr: 19 Nazwa: Pakiet 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:**Dostawa drobnego sprzętu medycznego jednorazowego użytku do Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku - Różny drobny sprzęt medyczny

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 33141000-0,**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

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

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (koszt)	60,00
Warunki płatności	40,00

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

Część nr: 20 Nazwa: Pakiet 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:**Dostawa drobnego sprzętu medycznego jednorazowego użytku do Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku - Różny drobny sprzęt medyczny

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 33141000-0,**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

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

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (koszt)	60,00
Warunki płatności	40,00

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr: 21 Nazwa:** Pakiet 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:**Dostawa drobnego sprzętu medycznego jednorazowego użytku do Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku - Różny drobny sprzęt medyczny

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 33141000-0,

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

Wartość bez VAT:

Waluta:

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

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (koszt)	60,00
Warunki płatności	40,00

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr: 22 Nazwa:** Pakiet 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:**Dostawa drobnego sprzętu medycznego jednorazowego użytku do Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku - Różny drobny sprzęt medyczny

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 33141000-0,

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

Wartość bez VAT:

Waluta:

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

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (koszt)	60,00
Warunki płatności	40,00

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr: 23 Nazwa:** Pakiet 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:**Dostawa drobnego sprzętu medycznego jednorazowego użytku do Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku - Wężyki do wstrzykiwacza kontrastu

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 33141000-0,

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

Wartość bez VAT:

Waluta:

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

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (koszt)	60,00
Warunki płatności	40,00

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr: 24 Nazwa:** Pakiet 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:**Dostawa drobnego sprzętu medycznego jednorazowego użytku do Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku - Elektrody pediatryczne

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 33141000-0,

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

Wartość bez VAT:

Waluta:

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

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (koszt)	60,00
Warunki płatności	40,00

## **6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr: 25 Nazwa:** Pakiet 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:**Dostawa drobnego sprzętu medycznego jednorazowego użytku do Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku - Elektrody do ablacji

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 33141000-0,

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

Wartość bez VAT:

Waluta:

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

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (koszt)	60,00
Warunki płatności	40,00

## **6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr: 26 Nazwa:** Pakiet 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:**Dostawa drobnego sprzętu medycznego jednorazowego użytku do Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku - Sprzęt laboratoryjny  
**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 33192500-7,

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

Wartość bez VAT:

Waluta:

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

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (koszt)	60,00
Warunki płatności	40,00

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr: 27 Nazwa:** Pakiet 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:**Dostawa drobnego sprzętu medycznego jednorazowego użytku do Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku - Filtry powietrza  
**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 33141000-0,

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

Wartość bez VAT:

Waluta:

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

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (koszt)	60,00
Warunki płatności	40,00

## 6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 28 Nazwa: Pakiet 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:**Dostawa drobnego sprzętu medycznego jednorazowego użytku do Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku - Elektrody neutralne

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 33141000-0,

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

Wartość bez VAT:

Waluta:

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

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (koszt)	60,00
Warunki płatności	40,00

## 6) INFORMACJE DODATKOWE:

Część nr: 29 Nazwa: Pakiet 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:**Dostawa drobnego sprzętu medycznego jednorazowego użytku do Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku - Elektrody enzymatyczne

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 33141000-0,

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

Wartość bez VAT:

Waluta:

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

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (koszt)	60,00
Warunki płatności	40,00

## 6) INFORMACJE DODATKOWE:

**Część nr: 30 Nazwa:** Pakiet 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:**Dostawa drobnego sprzętu medycznego jednorazowego użytku do Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku - Różny drobny sprzęt medyczny

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 33141000-0,

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

Wartość bez VAT:

Waluta:

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

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (koszt)	60,00
Warunki płatności	40,00

## 6) INFORMACJE DODATKOWE:

**Część nr: 31 Nazwa:** Pakiet 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:**Dostawa drobnego sprzętu medycznego jednorazowego użytku do Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku - Różny drobny sprzęt medyczny do artroskopii

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 33141000-0,

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

Wartość bez VAT:

Waluta:

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

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (koszt)	60,00
Warunki płatności	40,00

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr: 32 Nazwa: Pakiet 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:**Dostawa drobnego sprzętu medycznego jednorazowego użytku do Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku - Różny drobny sprzęt medyczny do laparoskopii

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 33141000-0,

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

Wartość bez VAT:

Waluta:

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

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (koszt)	60,00
Warunki płatności	40,00

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr: 33 Nazwa: Pakiet 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:**Dostawa drobnego sprzętu medycznego jednorazowego użytku do Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku - Brzeszczoty do piły

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 33141000-0,

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

Wartość bez VAT:

Waluta:

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

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (koszt)	60,00
Warunki płatności	40,00

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 34 **Nazwa:** Pakiet 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:**Dostawa drobnego sprzętu medycznego jednorazowego użytku do Szpitala Powiatowego im. PCK w Nisku - Opatrunki

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 33141110-4,

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

Wartość bez VAT:

Waluta:

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

okres w miesiącach: 12

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
Cena (koszt)	60,00
Warunki płatności	40,00

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**