

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <http://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:526815-2017:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Poznań: Różne urządzenia i produkty medyczne
2017/S 250-526815**

Ogłoszenie o zamówieniu

Dostawy

Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

I.1) Nazwa i adresy

Szpital Wojewódzki w Poznaniu
000292209
Juraszów 7/19
Poznań
60-479
Polska
Tel.: +48 618212359
E-mail: minska@lutycka.pl
Faks: +48 618212359
Kod NUTS: PL415

Adresy internetowe:

Główny adres: www.lutycka.pl

I.2) Wspólne zamówienie

I.3) Komunikacja

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

Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać na następujący adres:

Szpital Wojewódzki w Poznaniu

ul. Juraszów 7/19

Poznań

60-479

Polska

Osoba do kontaktów: Jakub Rejewski

E-mail: rejewski@lutycka.pl

Kod NUTS: PL415

Adresy internetowe:

Główny adres: www.lutycka.pl

I.4) Rodzaj instytucji zamawiającej

Inny rodzaj: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

I.5) Główny przedmiot działalności

Zdrowie

Sekcja II: Przedmiot

II.1) Wielkość lub zakres zamówienia

II.1.1) Nazwa:

Dostawa sprzętu i aparatury medycznej na potrzeby Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu

Numer referencyjny: SZW/SZP/102/2017

II.1.2) Główny kod CPV

33190000

II.1.3) Rodzaj zamówienia

Dostawy

II.1.4) Krótki opis:

Dostawa sprzętu i aparatury medycznej na potrzeby Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w - formularzu cenowym na zasadach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik do Specyfikacji.

II.1.5) Szacunkowa całkowita wartość

Wartość bez VAT: 4 568 888.89 PLN

II.1.6) Informacje o częściach

To zamówienie podzielone jest na części: tak

Oferty można składać w odniesieniu do wszystkich części

Maksymalna liczba części, które mogą zostać udzielone jednemu oferentowi: 45

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Dostawa aparatu USG do badań echokardiologicznych

Część nr: 1

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33190000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL415

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego ul. Juraszów 7/19 – dla zadania częściowego: 1- 23 i 29 - 45.

Siedziba Zamawiającego Kiekrz ul. Uzdrowskowa 2 – dla zadania częściowego 24-28.

II.2.4) Opis zamówienia:

Zakup aparatu USG dla Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w odpowiedniej tabeli załącznika do Specyfikacji - formularzu cenowym. Na zasadach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik do Specyfikacji obejmujący:

a. dostarczenie, zamontowanie, uruchomienie Sprzętu na własny koszt i własnym staraniem,

b. przekazanie Zamawiającemu szczegółowych instrukcji obsługi i zasad konserwacji sprzętu, kart gwarancyjnych w języku polskim

c. przekazanie Zamawiającemu na etapie zawarcia umowy przed przystąpieniem do jej realizacji kserokopii aktualnych certyfikatów dopuszczających dostarczany sprzęt do stosowania w jednostkach służby zdrowia,

d. przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi i eksploatacji, w siedzibie Zamawiającego, w

liczbie wskazanej przez Zamawiającego odpowiednio w załączniku do umowy

e. udzielenie gwarancji jakości sprzętu na okres wskazany w § 7 ust. 9 umowy i na warunkach wskazanych

przez Zamawiającego w załączniku do umowy,

f. wykonywanie w okresie gwarancji: serwisu gwarancyjnego i okresowych przeglądów (zgodnie z wytycznymi producenta sprzętu w tym zakresie), bez pobierania z tego tytułu odrębnych opłat.

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Okres gwarancji / Waga: 20,00

Kryterium jakości - Nazwa: Termin realizacji / Waga: 20,00

Cena - Waga: 60,00

II.2.6) Szacunkowa wartość

Wartość bez VAT: 231 481.48 PLN

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

Okres w dniach: 42

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak

Numer identyfikacyjny projektu: Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020

Działanie 9.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną Poddziałanie 9.1.1 Infrastruktura ochrony zdrowia.

II.2.14) Informacje dodatkowe

Maksymalny termin realizacji zamówienia: od daty zawarcia umowy przy uwzględnieniu zapisów odpowiedniego działu Specyfikacji.

(termin realizacji jest kryterium punktowanym, maksymalny termin realizacji dla zamówienia częściowego 6 tygodni).

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Dostawa przenośnego urządzenia do monitorowania zapisu EKG

Część nr: 2

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33190000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL415

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego ul. Juraszów 7/19 – dla zadania częściowego: 1- 23 i 29 - 45.

Siedziba Zamawiającego Kiekrz ul. Uzdrowskowa 2 – dla zadania częściowego 24-28.

II.2.4) Opis zamówienia:

Dostawa przenośnego urządzenia do monitorowania zapisu EKG dla Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w odpowiedniej tabeli załącznika do Specyfikacji - formularzu cenowym. Na zasadach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik do Specyfikacji obejmujący:

- a. dostarczenie, zamontowanie, uruchomienie Sprzętu na własny koszt i własnym staraniem,
- b. przekazanie Zamawiającemu szczegółowych instrukcji obsługi i zasad konserwacji sprzętu, kart gwarancyjnych w języku polskim
- c. przekazanie Zamawiającemu na etapie zawarcia umowy przed przystąpieniem do jej realizacji kserokopii aktualnych certyfikatów dopuszczających dostarczany sprzęt do stosowania w jednostkach służby zdrowia,
- d. przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi i eksploatacji, w siedzibie Zamawiającego, w liczbie wskazanej przez Zamawiającego odpowiednio w załączniku do umowy
- e. udzielenie gwarancji jakości sprzętu na okres wskazany w § 7 ust. 9 umowy i na warunkach wskazanych przez Zamawiającego w załączniku do umowy,
- f. wykonywanie w okresie gwarancji: serwisu gwarancyjnego i okresowych przeglądów (zgodnie z wytycznymi producenta sprzętu w tym zakresie), bez pobierania z tego tytułu odrębnych opłat.

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: okres gwarancji / Waga: 20,00

Kryterium jakości - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20,00

Cena - Waga: 60,00

II.2.6) Szacunkowa wartość

Wartość bez VAT: 12 962.96 PLN

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

Okres w dniach: 42

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak

Numer identyfikacyjny projektu: Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020

Działanie 9.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną Poddziałanie 9.1.1 Infrastruktura ochrony zdrowia.

II.2.14) Informacje dodatkowe

Maksymalny termin realizacji zamówienia: od daty zawarcia umowy przy uwzględnieniu zapisów odpowiedniego działu Specyfikacji.

(termin realizacji jest kryterium punktowany, maksymalny termin realizacji dla zamówienia częściowego 6 tygodni).

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Dostawa defibrylatora dwufazowego z wózkiem

Część nr: 3

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33190000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL415

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego ul. Juraszów 7/19 – dla zadania częściowego: 1- 23 i 29 - 45.

Siedziba Zamawiającego Kiekrz ul. Uzdrowskowa 2 – dla zadania częściowego 24-28.

II.2.4) Opis zamówienia:

Dostawa defibrylatora dwufazowego z wózkiem dla Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w odpowiedniej tabeli załącznika do Specyfikacji - formularzu cenowym. Na zasadach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik do Specyfikacji obejmujący:

- a. dostarczenie, zamontowanie, uruchomienie Sprzętu na własny koszt i własnym staraniem,
- b. przekazanie Zamawiającemu szczegółowych instrukcji obsługi i zasad konserwacji sprzętu, kart gwarancyjnych w języku polskim
- c. przekazanie Zamawiającemu na etapie zawarcia umowy przed przystąpieniem do jej realizacji kserokopii aktualnych certyfikatów dopuszczających dostarczany sprzęt do stosowania w jednostkach służby zdrowia,
- d. przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi i eksploatacji, w siedzibie Zamawiającego, w liczbie wskazanej przez Zamawiającego odpowiednio w załączniku do umowy
- e. udzielenie gwarancji jakości sprzętu na okres wskazany w § 7 ust. 9 umowy i na warunkach wskazanych przez Zamawiającego w załączniku do umowy,
- f. wykonywanie w okresie gwarancji: serwisu gwarancyjnego i okresowych przeglądów (zgodnie z wytycznymi producenta sprzętu w tym zakresie), bez pobierania z tego tytułu odrębnych opłat.

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: okres gwarancji / Waga: 20,00

Kryterium jakości - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20,00

Cena - Waga: 60,00

II.2.6) Szacunkowa wartość

Wartość bez VAT: 37 037.04 PLN

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

Okres w dniach: 42

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak

Numer identyfikacyjny projektu: Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020

Działanie 9.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną Poddziałanie 9.1.1 Infrastruktura ochrony zdrowia.

II.2.14) Informacje dodatkowe

Maksymalny termin realizacji zamówienia: od daty zawarcia umowy przy uwzględnieniu zapisów odpowiedniego działu Specyfikacji.

(termin realizacji jest kryterium punktowanym, maksymalny termin realizacji dla zamówienia częściowego 6 tygodni).

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Dostawa łóżka bariatrycznego
Część nr: 4

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

33190000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL415

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego ul. Juraszów 7/19 – dla zadania częściowego: 1- 23 i 29 - 45.

Siedziba Zamawiającego Kiekrz ul. Uzdrowskowa 2 – dla zadania częściowego 24-28.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa łóżka bariatrycznego dla Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w odpowiedniej tabeli załącznika do Specyfikacji - formularzu cenowym. Na zasadach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik do Specyfikacji obejmujący:

- a. dostarczenie, zamontowanie, uruchomienie Sprzętu na własny koszt i własnym staraniem,
- b. przekazanie Zamawiającemu szczegółowych instrukcji obsługi i zasad konserwacji sprzętu, kart gwarancyjnych w języku polskim
- c. przekazanie Zamawiającemu na etapie zawarcia umowy przed przystąpieniem do jej realizacji kserokopii aktualnych certyfikatów dopuszczających dostarczany sprzęt do stosowania w jednostkach służby zdrowia,
- d. przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi i eksploatacji, w siedzibie Zamawiającego, w liczbie wskazanej przez Zamawiającego odpowiednio w załączniku do umowy
- e. udzielenie gwarancji jakości sprzętu na okres wskazany w § 7 ust. 9 umowy i na warunkach wskazanych przez Zamawiającego w załączniku do umowy,
- f. wykonywanie w okresie gwarancji: serwisu gwarancyjnego i okresowych przeglądów (zgodnie z wytycznymi producenta sprzętu w tym zakresie), bez pobierania z tego tytułu odrębnych opłat.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: okres gwarancji / Waga: 20,00

Kryterium jakości - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20,00

Cena - Waga: 60,00

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 64 814.81 PLN

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

Okres w dniach: 42

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak

Numer identyfikacyjny projektu: Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020
Działanie 9.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną Poddziałanie 9.1.1 Infrastruktura ochrony zdrowia.

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Maksymalny termin realizacji zamówienia: od daty zawarcia umowy przy uwzględnieniu zapisów odpowiedniego działu Specyfikacji.

(termin realizacji jest kryterium punktowanym, maksymalny termin realizacji dla zamówienia częściowego 6 tygodni).

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Dostawa zestawu do ergospirometrii

Część nr: 5

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

33190000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL415

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego ul. Juraszów 7/19 – dla zadania częściowego: 1- 23 i 29 - 45.

Siedziba Zamawiającego Kiekrz ul. Uzdrowska 2 – dla zadania częściowego 24-28.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa zestawu do ergospirometrii dla Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w odpowiedniej tabeli załącznika do Specyfikacji - formularzu cenowym. Na zasadach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik do Specyfikacji obejmujący:

a. dostarczenie, zamontowanie, uruchomienie Sprzętu na własny koszt i własnym staraniem,

b. przekazanie Zamawiającemu szczegółowych instrukcji obsługi i zasad konserwacji sprzętu, kart gwarancyjnych w języku polskim

c. przekazanie Zamawiającemu na etapie zawarcia umowy przed przystąpieniem do jej realizacji kserokopii aktualnych certyfikatów dopuszczających dostarczany sprzęt do stosowania w jednostkach służby zdrowia,

d. przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi i eksploatacji, w siedzibie Zamawiającego, w liczbie wskazanej przez Zamawiającego odpowiednio w załączniku do umowy

e. udzielenie gwarancji jakości sprzętu na okres wskazany w § 7 ust. 9 umowy i na warunkach wskazanych przez Zamawiającego w załączniku do umowy,

f. wykonywanie w okresie gwarancji: serwisu gwarancyjnego i okresowych przeglądów (zgodnie z wytycznymi producenta sprzętu w tym zakresie), bez pobierania z tego tytułu odrębnych opłat.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: okres gwarancji / Waga: 20,00

Kryterium jakości - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20,00

Cena - Waga: 60,00

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 74 074.07 PLN

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

Okres w dniach: 42

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak

Numer identyfikacyjny projektu: Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020

Działanie 9.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną Poddziałanie 9.1.1 Infrastruktura ochrony zdrowia.

II.2.14) Informacje dodatkowe

Maksymalny termin realizacji zamówienia: od daty zawarcia umowy przy uwzględnieniu zapisów odpowiedniego działu Specyfikacji.

(termin realizacji jest kryterium punktowanym, maksymalny termin realizacji dla zamówienia częściowego 6 tygodni).

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Dostawa bieżni

Część nr: 6

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33190000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL415

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego ul. Juraszów 7/19 – dla zadania częściowego: 1- 23 i 29 - 45.

Siedziba Zamawiającego Kiekrz ul. Uzdrowskowa 2 – dla zadania częściowego 24-28.

II.2.4) Opis zamówienia:

Dostawa bieżni dla Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w odpowiedniej tabeli załącznika do Specyfikacji - formularzu cenowym. Na zasadach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik do Specyfikacji obejmujący:

a. dostarczenie, zamontowanie, uruchomienie Sprzętu na własny koszt i własnym staraniem,

b. przekazanie Zamawiającemu szczegółowych instrukcji obsługi i zasad konserwacji sprzętu, kart gwarancyjnych w języku polskim

c. przekazanie Zamawiającemu na etapie zawarcia umowy przed przystąpieniem do jej realizacji kserokopii aktualnych certyfikatów dopuszczających dostarczany sprzęt do stosowania w jednostkach służby zdrowia,

d. przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi i eksploatacji, w siedzibie Zamawiającego, w liczbie wskazanej przez Zamawiającego odpowiednio w załączniku do umowy

e. udzielenie gwarancji jakości sprzętu na okres wskazany w § 7 ust. 9 umowy i na warunkach wskazanych przez Zamawiającego w załączniku do umowy,

f. wykonywanie w okresie gwarancji: serwisu gwarancyjnego i okresowych przeglądów (zgodnie z wytycznymi producenta sprzętu w tym zakresie), bez pobierania z tego tytułu odrębnych opłat.

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: okres gwarancji / Waga: 20,00

Kryterium jakości - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20,00

Cena - Waga: 60,00

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 22 222.22 PLN

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

Okres w dniach: 42

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak

Numer identyfikacyjny projektu: Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020

Działanie 9.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną Poddziałanie 9.1.1 Infrastruktura ochrony zdrowia.

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Maksymalny termin realizacji zamówienia: od daty zawarcia umowy przy uwzględnieniu zapisów odpowiedniego działu Specyfikacji.

(termin realizacji jest kryterium punktowanym, maksymalny termin realizacji dla zamówienia częściowego 6 tygodni).

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Dostawa holtera ciśnieniowego

Część nr: 7

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

33190000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL415

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego ul. Juraszów 7/19 – dla zadania częściowego: 1- 23 i 29 - 45.

Siedziba Zamawiającego Kiekrz ul. Uzdrowska 2 – dla zadania częściowego 24-28.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa holtera ciśnieniowego dla Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w odpowiedniej tabeli załącznika do Specyfikacji - formularzu cenowym. Na zasadach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik do Specyfikacji obejmujący:

a. dostarczenie, zamontowanie, uruchomienie Sprzętu na własny koszt i własnym staraniem,

b. przekazanie Zamawiającemu szczegółowych instrukcji obsługi i zasad konserwacji sprzętu, kart gwarancyjnych w języku polskim

c. przekazanie Zamawiającemu na etapie zawarcia umowy przed przystąpieniem do jej realizacji kserokopii aktualnych certyfikatów dopuszczających dostarczany sprzęt do stosowania w jednostkach służby zdrowia,

- d. przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi i eksploatacji, w siedzibie Zamawiającego, w liczbie wskazanej przez Zamawiającego odpowiednio w załączniku do umowy
- e. udzielenie gwarancji jakości sprzętu na okres wskazany w § 7 ust. 9 umowy i na warunkach wskazanych przez Zamawiającego w załączniku do umowy,
- f. wykonywanie w okresie gwarancji: serwisu gwarancyjnego i okresowych przeglądów (zgodnie z wytycznymi producenta sprzętu w tym zakresie), bez pobierania z tego tytułu odrębnych opłat.

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: okres gwarancji / Waga: 20,00

Kryterium jakości - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20,00

Cena - Waga: 60,00

II.2.6) Szacunkowa wartość

Wartość bez VAT: 60 185.19 PLN

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

Okres w dniach: 42

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak

Numer identyfikacyjny projektu: Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020

Działanie 9.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną Poddziałanie 9.1.1 Infrastruktura ochrony zdrowia.

II.2.14) Informacje dodatkowe

Maksymalny termin realizacji zamówienia: od daty zawarcia umowy przy uwzględnieniu zapisów odpowiedniego działu Specyfikacji.

(termin realizacji jest kryterium punktowanym, maksymalny termin realizacji dla zamówienia częściowego 6 tygodni).

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Dostawa rejestratora zdarzeń - holter EKG

Część nr: 8

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33190000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL415

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego ul. Juraszów 7/19 – dla zadania częściowego: 1- 23 i 29 - 45.

Siedziba Zamawiającego Kiekrz ul. Uzdrowskowa 2 – dla zadania częściowego 24-28.

II.2.4) Opis zamówienia:

Dostawa rejestratora zdarzeń - holter EKG dla Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w odpowiedniej tabeli załącznika do Specyfikacji - formularzu cenowym. Na zasadach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik do Specyfikacji obejmujący:

- a. dostarczenie, zamontowanie, uruchomienie Sprzętu na własny koszt i własnym staraniem,
- b. przekazanie Zamawiającemu szczegółowych instrukcji obsługi i zasad konserwacji sprzętu, kart gwarancyjnych w języku polskim
- c. przekazanie Zamawiającemu na etapie zawarcia umowy przed przystąpieniem do jej realizacji kserokopii aktualnych certyfikatów dopuszczających dostarczany sprzęt do stosowania w jednostkach służby zdrowia,
- d. przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi i eksploatacji, w siedzibie Zamawiającego, w liczbie wskazanej przez Zamawiającego odpowiednio w załączniku do umowy
- e. udzielenie gwarancji jakości sprzętu na okres wskazany w § 7 ust. 9 umowy i na warunkach wskazanych przez Zamawiającego w załączniku do umowy,
- f. wykonywanie w okresie gwarancji: serwisu gwarancyjnego i okresowych przeglądów (zgodnie z wytycznymi producenta sprzętu w tym zakresie), bez pobierania z tego tytułu odrębnych opłat.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: okres gwarancji / Waga: 20,00

Kryterium jakości - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20,00

Cena - Waga: 60,00

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 10 185.19 PLN

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

Okres w dniach: 42

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak

Numer identyfikacyjny projektu: Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020

Działanie 9.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną Poddziałanie 9.1.1 Infrastruktura ochrony zdrowia.

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Maksymalny termin realizacji zamówienia: od daty zawarcia umowy przy uwzględnieniu zapisów odpowiedniego działu Specyfikacji.

(termin realizacji jest kryterium punktowanym, maksymalny termin realizacji dla zamówienia częściowego 6 tygodni).

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Dostawa rejestratora Holterowskiego 3 kanałowego

Część nr: 9

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33190000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL415

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego ul. Juraszów 7/19 – dla zadania częściowego: 1- 23 i 29 - 45.

Siedziba Zamawiającego Kiekrz ul. Uzdrowskowa 2 – dla zadania częściowego 24-28.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa rejestratora Holterowskiego 3 kanałowego dla Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w odpowiedniej tabeli załącznika do Specyfikacji - formularzu cenowym.

Na zasadach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik do Specyfikacji obejmujący:

a. dostarczenie, zamontowanie, uruchomienie Sprzętu na własny koszt i własnym staraniem,

b. przekazanie Zamawiającemu szczegółowych instrukcji obsługi i zasad konserwacji sprzętu, kart gwarancyjnych w języku polskim

c. przekazanie Zamawiającemu na etapie zawarcia umowy przed przystąpieniem do jej realizacji kserokopii aktualnych certyfikatów dopuszczających dostarczany sprzęt do stosowania w jednostkach służby zdrowia,

d. przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi i eksploatacji, w siedzibie Zamawiającego, w liczbie wskazanej przez Zamawiającego odpowiednio w załączniku do umowy

e. udzielenie gwarancji jakości sprzętu na okres wskazany w § 7 ust. 9 umowy i na warunkach wskazanych przez Zamawiającego w załączniku do umowy,

f. wykonywanie w okresie gwarancji: serwisu gwarancyjnego i okresowych przeglądów (zgodnie z wytycznymi producenta sprzętu w tym zakresie), bez pobierania z tego tytułu odrębnych opłat.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: okres gwarancji / Waga: 20,00

Kryterium jakości - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20,00

Cena - Waga: 60,00

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 30 000.00 PLN

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

Okres w dniach: 42

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak

Numer identyfikacyjny projektu: Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020

Działanie 9.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną Poddziałanie 9.1.1 Infrastruktura ochrony zdrowia.

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Maksymalny termin realizacji zamówienia: od daty zawarcia umowy przy uwzględnieniu zapisów odpowiedniego działu Specyfikacji.

(termin realizacji jest kryterium punktowanym, maksymalny termin realizacji dla zamówienia częściowego 6 tygodni).

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Dostawa łóżek szpitalnych

Część nr: 10

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

33190000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL415

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego ul. Juraszów 7/19 – dla zadania częściowego: 1- 23 i 29 - 45.

Siedziba Zamawiającego Kiekrz ul. Uzdrowska 2 – dla zadania częściowego 24-28.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa łóżek szpitalnych dla Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w odpowiedniej tabeli załącznika do Specyfikacji - formularzu cenowym. Na zasadach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik do Specyfikacji obejmujący:

a. dostarczenie, zamontowanie, uruchomienie Sprzętu na własny koszt i własnym staraniem,

b. przekazanie Zamawiającemu szczegółowych instrukcji obsługi i zasad konserwacji sprzętu, kart gwarancyjnych w języku polskim

c. przekazanie Zamawiającemu na etapie zawarcia umowy przed przystąpieniem do jej realizacji kserokopii aktualnych certyfikatów dopuszczających dostarczany sprzęt do stosowania w jednostkach służby zdrowia,

d. przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi i eksploatacji, w siedzibie Zamawiającego, w liczbie wskazanej przez Zamawiającego odpowiednio w załączniku do umowy

e. udzielenie gwarancji jakości sprzętu na okres wskazany w § 7 ust. 9 umowy i na warunkach wskazanych przez Zamawiającego w załączniku do umowy,

f. wykonywanie w okresie gwarancji: serwisu gwarancyjnego i okresowych przeglądów (zgodnie z wytycznymi producenta sprzętu w tym zakresie), bez pobierania z tego tytułu odrębnych opłat.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: okres gwarancji / Waga: 20,00

Kryterium jakości - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20,00

Cena - Waga: 60,00

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 84 259.26 PLN

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

Okres w dniach: 42

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak
Numer identyfikacyjny projektu: Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020
Działanie 9.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną Poddziałanie 9.1.1 Infrastruktura ochrony zdrowia.

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Maksymalny termin realizacji zamówienia: od daty zawarcia umowy przy uwzględnieniu zapisów odpowiedniego działu Specyfikacji.

(termin realizacji jest kryterium punktowanym, maksymalny termin realizacji dla zamówienia częściowego 6 tygodni).

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Dostawa aparatu USG do badań echokardiologicznych
Część nr: 11

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

33190000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL415

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego ul. Juraszów 7/19 – dla zadania częściowego: 1- 23 i 29 - 45.

Siedziba Zamawiającego Kiekrz ul. Uzdrowska 2 – dla zadania częściowego 24-28.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa aparatu USG do badań echokardiologicznych dla Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w odpowiedniej tabeli załącznika do Specyfikacji - formularzu cenowym. Na zasadach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik do Specyfikacji obejmujący:

a. dostarczenie, zamontowanie, uruchomienie Sprzętu na własny koszt i własnym staraniem,

b. przekazanie Zamawiającemu szczegółowych instrukcji obsługi i zasad konserwacji sprzętu, kart gwarancyjnych w języku polskim

c. przekazanie Zamawiającemu na etapie zawarcia umowy przed przystąpieniem do jej realizacji kserokopii aktualnych certyfikatów dopuszczających dostarczany sprzęt do stosowania w jednostkach służby zdrowia,

d. przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi i eksploatacji, w siedzibie Zamawiającego, w liczbie wskazanej przez Zamawiającego odpowiednio w załączniku do umowy

e. udzielenie gwarancji jakości sprzętu na okres wskazany w § 7 ust. 9 umowy i na warunkach wskazanych przez Zamawiającego w załączniku do umowy,

f. wykonywanie w okresie gwarancji: serwisu gwarancyjnego i okresowych przeglądów (zgodnie z wytycznymi producenta sprzętu w tym zakresie), bez pobierania z tego tytułu odrębnych opłat.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: okres gwarancji / Waga: 20,00

Kryterium jakości - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20,00

Cena - Waga: 60,00

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
Wartość bez VAT: 231 481.48 PLN
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w dniach: 42
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak
Numer identyfikacyjny projektu: Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020
Działanie 9.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną Poddziałanie 9.1.1 Infrastruktura ochrony zdrowia.
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Maksymalny termin realizacji zamówienia: od daty zawarcia umowy przy uwzględnieniu zapisów odpowiedniego działu Specyfikacji.
(termin realizacji jest kryterium punktowanym, maksymalny termin realizacji dla zamówienia częściowego 6 tygodni).
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Dostawa rejestratora zdarzeń - holter EKG
Część nr: 12
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33190000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL415
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Siedziba Zamawiającego ul. Juraszów 7/19 – dla zadania częściowego: 1- 23 i 29 - 45.
Siedziba Zamawiającego Kiekrz ul. Uzdrowskowa 2 – dla zadania częściowego 24-28.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Dostawa rejestratora zdarzeń - holter EKG dla Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w odpowiedniej tabeli załącznika do Specyfikacji - formularzu cenowym. Na zasadach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik do Specyfikacji obejmujący:
a. dostarczenie, zamontowanie, uruchomienie Sprzętu na własny koszt i własnym staraniem,
b. przekazanie Zamawiającemu szczegółowych instrukcji obsługi i zasad konserwacji sprzętu, kart gwarancyjnych w języku polskim
c. przekazanie Zamawiającemu na etapie zawarcia umowy przed przystąpieniem do jej realizacji kserokopii aktualnych certyfikatów dopuszczających dostarczany sprzęt do stosowania w jednostkach służby zdrowia,
d. przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi i eksploatacji, w siedzibie Zamawiającego, w liczbie wskazanej przez Zamawiającego odpowiednio w załączniku do umowy

- e. udzielenie gwarancji jakości sprzętu na okres wskazany w § 7 ust. 9 umowy i na warunkach wskazanych przez Zamawiającego w załączniku do umowy,
- f. wykonywanie w okresie gwarancji: serwisu gwarancyjnego i okresowych przeglądów (zgodnie z wytycznymi producenta sprzętu w tym zakresie), bez pobierania z tego tytułu odrębnych opłat.

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: okres gwarancji / Waga: 20,00
Kryterium jakości - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20,00
Cena - Waga: 60,00

II.2.6) Szacunkowa wartość

Wartość bez VAT: 10 185.19 PLN

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

Okres w dniach: 42
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak
Numer identyfikacyjny projektu: Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020
Działanie 9.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną Poddziałanie 9.1.1 Infrastruktura ochrony zdrowia.

II.2.14) Informacje dodatkowe

Maksymalny termin realizacji zamówienia: od daty zawarcia umowy przy uwzględnieniu zapisów odpowiedniego działu Specyfikacji.
(termin realizacji jest kryterium punktowanym, maksymalny termin realizacji dla zamówienia częściowego 6 tygodni).

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Dostawa systemu do badań elektrofizjologicznych
Część nr: 13

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33190000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL415
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Siedziba Zamawiającego ul. Juraszów 7/19 – dla zadania częściowego: 1- 23 i 29 - 45.
Siedziba Zamawiającego Kiekrz ul. Uzdrowskowa 2 – dla zadania częściowego 24-28.

II.2.4) Opis zamówienia:

Dostawa systemu do badań elektrofizjologicznych dla Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w odpowiedniej tabeli załącznika do Specyfikacji - formularzu cenowym.

Na zasadach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik do Specyfikacji obejmujący:

- a. dostarczenie, zamontowanie, uruchomienie Sprzętu na własny koszt i własnym staraniem,
- b. przekazanie Zamawiającemu szczegółowych instrukcji obsługi i zasad konserwacji sprzętu, kart gwarancyjnych w języku polskim
- c. przekazanie Zamawiającemu na etapie zawarcia umowy przed przystąpieniem do jej realizacji kserokopii aktualnych certyfikatów dopuszczających dostarczany sprzęt do stosowania w jednostkach służby zdrowia,
- d. przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi i eksploatacji, w siedzibie Zamawiającego, w liczbie wskazanej przez Zamawiającego odpowiednio w załączniku do umowy
- e. udzielenie gwarancji jakości sprzętu na okres wskazany w § 7 ust. 9 umowy i na warunkach wskazanych przez Zamawiającego w załączniku do umowy,
- f. wykonywanie w okresie gwarancji: serwisu gwarancyjnego i okresowych przeglądów (zgodnie z wytycznymi producenta sprzętu w tym zakresie), bez pobierania z tego tytułu odrębnych opłat.

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: okres gwarancji / Waga: 20,00

Kryterium jakości - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20,00

Cena - Waga: 60,00

II.2.6) Szacunkowa wartość

Wartość bez VAT: 925 925.93 PLN

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

Okres w dniach: 42

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak

Numer identyfikacyjny projektu: Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020

Działanie 9.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną Poddziałanie 9.1.1 Infrastruktura ochrony zdrowia.

II.2.14) Informacje dodatkowe

Maksymalny termin realizacji zamówienia: od daty zawarcia umowy przy uwzględnieniu zapisów odpowiedniego działu Specyfikacji.

(termin realizacji jest kryterium punktowanym, maksymalny termin realizacji dla zamówienia częściowego 6 tygodni).

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Dostawa kardiomonitorów

Część nr: 14

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33190000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL415

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego ul. Juraszów 7/19 – dla zadania częściowego: 1- 23 i 29 - 45.

Siedziba Zamawiającego Kiekrz ul. Uzdrowskowa 2 – dla zadania częściowego 24-28.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa kardiomonitorów dla Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w odpowiedniej tabeli załącznika do Specyfikacji - formularzu cenowym. Na zasadach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik do Specyfikacji obejmujący:

a. dostarczenie, zamontowanie, uruchomienie Sprzętu na własny koszt i własnym staraniem,

b. przekazanie Zamawiającemu szczegółowych instrukcji obsługi i zasad konserwacji sprzętu, kart gwarancyjnych w języku polskim

c. przekazanie Zamawiającemu na etapie zawarcia umowy przed przystąpieniem do jej realizacji kserokopii aktualnych certyfikatów dopuszczających dostarczany sprzęt do stosowania w jednostkach służby zdrowia,

d. przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi i eksploatacji, w siedzibie Zamawiającego, w liczbie wskazanej przez Zamawiającego odpowiednio w załączniku do umowy

e. udzielenie gwarancji jakości sprzętu na okres wskazany w § 7 ust. 9 umowy i na warunkach wskazanych przez Zamawiającego w załączniku do umowy,

f. wykonywanie w okresie gwarancji: serwisu gwarancyjnego i okresowych przeglądów (zgodnie z wytycznymi producenta sprzętu w tym zakresie), bez pobierania z tego tytułu odrębnych opłat.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: okres gwarancji / Waga: 20,00

Kryterium jakości - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20,00

Cena - Waga: 60,00

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 69 444.44 PLN

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

Okres w dniach: 42

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak

Numer identyfikacyjny projektu: Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020

Działanie 9.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną Poddziałanie 9.1.1 Infrastruktura ochrony zdrowia.

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Maksymalny termin realizacji zamówienia: od daty zawarcia umowy przy uwzględnieniu zapisów odpowiedniego działu Specyfikacji.

(termin realizacji jest kryterium punktowanym, maksymalny termin realizacji dla zamówienia częściowego 6 tygodni).

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Dostawa łóżka szpitalnego

Część nr: 15

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

33190000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL415

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego ul. Juraszów 7/19 – dla zadania częściowego: 1- 23 i 29 - 45.

Siedziba Zamawiającego Kiekrz ul. Uzdrowskowa 2 – dla zadania częściowego 24-28.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa łóżka szpitalnego dla Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w odpowiedniej tabeli załącznika do Specyfikacji - formularzu cenowym. Na zasadach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik do Specyfikacji obejmujący:

a. dostarczenie, zamontowanie, uruchomienie Sprzętu na własny koszt i własnym staraniem,

b. przekazanie Zamawiającemu szczegółowych instrukcji obsługi i zasad konserwacji sprzętu, kart gwarancyjnych w języku polskim

c. przekazanie Zamawiającemu na etapie zawarcia umowy przed przystąpieniem do jej realizacji kserokopii aktualnych certyfikatów dopuszczających dostarczany sprzęt do stosowania w jednostkach służby zdrowia,

d. przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi i eksploatacji, w siedzibie Zamawiającego, w liczbie wskazanej przez Zamawiającego odpowiednio w załączniku do umowy

e. udzielenie gwarancji jakości sprzętu na okres wskazany w § 7 ust. 9 umowy i na warunkach wskazanych przez Zamawiającego w załączniku do umowy,

f. wykonywanie w okresie gwarancji: serwisu gwarancyjnego i okresowych przeglądów (zgodnie z wytycznymi producenta sprzętu w tym zakresie), bez pobierania z tego tytułu odrębnych opłat.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: okres gwarancji / Waga: 20,00

Kryterium jakości - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20,00

Cena - Waga: 60,00

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 84 259.26 PLN

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

Okres w dniach: 42

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak
Numer identyfikacyjny projektu: Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020
Działanie 9.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną Poddziałanie 9.1.1 Infrastruktura ochrony zdrowia.

II.2.14) Informacje dodatkowe

Maksymalny termin realizacji zamówienia: od daty zawarcia umowy przy uwzględnieniu zapisów odpowiedniego działu Specyfikacji.

(termin realizacji jest kryterium punktowanym, maksymalny termin realizacji dla zamówienia częściowego 6 tygodni).

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Dostawa aparatu usg
Część nr: 16

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33190000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL415

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego ul. Juraszów 7/19 – dla zadania częściowego: 1- 23 i 29 - 45.

Siedziba Zamawiającego Kiekrz ul. Uzdrowskowa 2 – dla zadania częściowego 24-28.

II.2.4) Opis zamówienia:

Dostawa aparatu usg dla Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w odpowiedniej tabeli załącznika do Specyfikacji - formularzu cenowym. Na zasadach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik do Specyfikacji obejmujący:

- a. dostarczenie, zamontowanie, uruchomienie Sprzętu na własny koszt i własnym staraniem,
- b. przekazanie Zamawiającemu szczegółowych instrukcji obsługi i zasad konserwacji sprzętu, kart gwarancyjnych w języku polskim
- c. przekazanie Zamawiającemu na etapie zawarcia umowy przed przystąpieniem do jej realizacji kserokopii aktualnych certyfikatów dopuszczających dostarczany sprzęt do stosowania w jednostkach służby zdrowia,
- d. przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi i eksploatacji, w siedzibie Zamawiającego, w liczbie wskazanej przez Zamawiającego odpowiednio w załączniku do umowy
- e. udzielenie gwarancji jakości sprzętu na okres wskazany w § 7 ust. 9 umowy i na warunkach wskazanych przez Zamawiającego w załączniku do umowy,
- f. wykonywanie w okresie gwarancji: serwisu gwarancyjnego i okresowych przeglądów (zgodnie z wytycznymi producenta sprzętu w tym zakresie), bez pobierania z tego tytułu odrębnych opłat.

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: okres gwarancji / Waga: 20,00

Kryterium jakości - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20,00

Cena - Waga: 60,00

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
Wartość bez VAT: 111 111.11 PLN
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w dniach: 42
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak
Numer identyfikacyjny projektu: Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020
Działanie 9.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną Poddziałanie 9.1.1 Infrastruktura ochrony zdrowia.
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Maksymalny termin realizacji zamówienia: od daty zawarcia umowy przy uwzględnieniu zapisów odpowiedniego działu Specyfikacji.
(termin realizacji jest kryterium punktowanym, maksymalny termin realizacji dla zamówienia częściowego 6 tygodni).
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Dostawa koła porodowego
Część nr: 17
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33190000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL415
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Siedziba Zamawiającego ul. Juraszów 7/19 – dla zadania częściowego: 1- 23 i 29 - 45.
Siedziba Zamawiającego Kiekrz ul. Uzdrowskowa 2 – dla zadania częściowego 24-28.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Dostawa koła porodowego dla Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w odpowiedniej tabeli załącznika do Specyfikacji - formularzu cenowym. Na zasadach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik do Specyfikacji obejmujący:
a. dostarczenie, zamontowanie, uruchomienie Sprzętu na własny koszt i własnym staraniem,
b. przekazanie Zamawiającemu szczegółowych instrukcji obsługi i zasad konserwacji sprzętu, kart gwarancyjnych w języku polskim
c. przekazanie Zamawiającemu na etapie zawarcia umowy przed przystąpieniem do jej realizacji kserokopii aktualnych certyfikatów dopuszczających dostarczany sprzęt do stosowania w jednostkach służby zdrowia,
d. przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi i eksploatacji, w siedzibie Zamawiającego, w liczbie wskazanej przez Zamawiającego odpowiednio w załączniku do umowy

- e. udzielenie gwarancji jakości sprzętu na okres wskazany w § 7 ust. 9 umowy i na warunkach wskazanych przez Zamawiającego w załączniku do umowy,
- f. wykonywanie w okresie gwarancji: serwisu gwarancyjnego i okresowych przeglądów (zgodnie z wytycznymi producenta sprzętu w tym zakresie), bez pobierania z tego tytułu odrębnych opłat.

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: okres gwarancji / Waga: 20,00
Kryterium jakości - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20,00
Cena - Waga: 60,00

II.2.6) Szacunkowa wartość

Wartość bez VAT: 125 000.00 PLN

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

Okres w dniach: 42
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak
Numer identyfikacyjny projektu: Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020
Działanie 9.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną Poddziałanie 9.1.1 Infrastruktura ochrony zdrowia.

II.2.14) Informacje dodatkowe

Maksymalny termin realizacji zamówienia: od daty zawarcia umowy przy uwzględnieniu zapisów odpowiedniego działu Specyfikacji.
(termin realizacji jest kryterium punktowanym, maksymalny termin realizacji dla zamówienia częściowego 6 tygodni).

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Dostawa diatermi chirurgicznej z argonem
Część nr: 18

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33190000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL415
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Siedziba Zamawiającego ul. Juraszów 7/19 – dla zadania częściowego: 1- 23 i 29 - 45.
Siedziba Zamawiającego Kiekrz ul. Uzdrowskowa 2 – dla zadania częściowego 24-28.

II.2.4) Opis zamówienia:

Dostawa diatermi chirurgicznej z argonem dla Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w odpowiedniej tabeli załącznika do Specyfikacji - formularzu cenowym. Na zasadach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik do Specyfikacji obejmujący:

- a. dostarczenie, zamontowanie, uruchomienie Sprzętu na własny koszt i własnym staraniem,
- b. przekazanie Zamawiającemu szczegółowych instrukcji obsługi i zasad konserwacji sprzętu, kart gwarancyjnych w języku polskim
- c. przekazanie Zamawiającemu na etapie zawarcia umowy przed przystąpieniem do jej realizacji kserokopii aktualnych certyfikatów dopuszczających dostarczany sprzęt do stosowania w jednostkach służby zdrowia,
- d. przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi i eksploatacji, w siedzibie Zamawiającego, w liczbie wskazanej przez Zamawiającego odpowiednio w załączniku do umowy
- e. udzielenie gwarancji jakości sprzętu na okres wskazany w § 7 ust. 9 umowy i na warunkach wskazanych przez Zamawiającego w załączniku do umowy,
- f. wykonywanie w okresie gwarancji: serwisu gwarancyjnego i okresowych przeglądów (zgodnie z wytycznymi producenta sprzętu w tym zakresie), bez pobierania z tego tytułu odrębnych opłat.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: okres gwarancji / Waga: 20,00

Kryterium jakości - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20,00

Cena - Waga: 60,00

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 45 370.37 PLN

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

Okres w dniach: 42

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak

Numer identyfikacyjny projektu: Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020

Działanie 9.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną Poddziałanie 9.1.1 Infrastruktura ochrony zdrowia.

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Maksymalny termin realizacji zamówienia: od daty zawarcia umowy przy uwzględnieniu zapisów odpowiedniego działu Specyfikacji.

(termin realizacji jest kryterium punktowanym, maksymalny termin realizacji dla zamówienia częściowego 6 tygodni).

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Dostawa trokaru

Część nr: 19

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33190000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL415

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego ul. Juraszów 7/19 – dla zadania częściowego: 1- 23 i 29 - 45.

Siedziba Zamawiającego Kiekrz ul. Uzdrowskowa 2 – dla zadania częściowego 24-28.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa trokaru dla Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w odpowiedniej tabeli załącznika do Specyfikacji - formularzu cenowym. Na zasadach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik do Specyfikacji obejmujący:

a. dostarczenie, zamontowanie, uruchomienie Sprzętu na własny koszt i własnym staraniem,

b. przekazanie Zamawiającemu szczegółowych instrukcji obsługi i zasad konserwacji sprzętu, kart gwarancyjnych w języku polskim

c. przekazanie Zamawiającemu na etapie zawarcia umowy przed przystąpieniem do jej realizacji kserokopii aktualnych certyfikatów dopuszczających dostarczany sprzęt do stosowania w jednostkach służby zdrowia,

d. przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi i eksploatacji, w siedzibie Zamawiającego, w liczbie wskazanej przez Zamawiającego odpowiednio w załączniku do umowy

e. udzielenie gwarancji jakości sprzętu na okres wskazany w § 7 ust. 9 umowy i na warunkach wskazanych przez Zamawiającego w załączniku do umowy,

f. wykonywanie w okresie gwarancji: serwisu gwarancyjnego i okresowych przeglądów (zgodnie z wytycznymi producenta sprzętu w tym zakresie), bez pobierania z tego tytułu odrębnych opłat.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: okres gwarancji / Waga: 20,00

Kryterium jakości - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20,00

Cena - Waga: 60,00

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 9 259.26 PLN

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

Okres w dniach: 42

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak

Numer identyfikacyjny projektu: Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020

Działanie 9.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną Poddziałanie 9.1.1 Infrastruktura ochrony zdrowia.

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Maksymalny termin realizacji zamówienia: od daty zawarcia umowy przy uwzględnieniu zapisów odpowiedniego działu Specyfikacji.

(termin realizacji jest kryterium punktowanym, maksymalny termin realizacji dla zamówienia częściowego 6 tygodni).

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Dostawa zestawu narzędzi laparoskopowych bariatrycznych
Część nr: 20

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

33190000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL415

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego ul. Juraszów 7/19 – dla zadania częściowego: 1- 23 i 29 - 45.

Siedziba Zamawiającego Kiekrz ul. Uzdrowska 2 – dla zadania częściowego 24-28.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa zestawu narzędzi laparoskopowych bariatrycznych dla Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w odpowiedniej tabeli załącznika do Specyfikacji - formularzu cenowym. Na zasadach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik do Specyfikacji obejmujący:

- a. dostarczenie, zamontowanie, uruchomienie Sprzętu na własny koszt i własnym staraniem,
- b. przekazanie Zamawiającemu szczegółowych instrukcji obsługi i zasad konserwacji sprzętu, kart gwarancyjnych w języku polskim
- c. przekazanie Zamawiającemu na etapie zawarcia umowy przed przystąpieniem do jej realizacji kserokopii aktualnych certyfikatów dopuszczających dostarczany sprzęt do stosowania w jednostkach służby zdrowia,
- d. przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi i eksploatacji, w siedzibie Zamawiającego, w liczbie wskazanej przez Zamawiającego odpowiednio w załączniku do umowy
- e. udzielenie gwarancji jakości sprzętu na okres wskazany w § 7 ust. 9 umowy i na warunkach wskazanych przez Zamawiającego w załączniku do umowy,
- f. wykonywanie w okresie gwarancji: serwisu gwarancyjnego i okresowych przeglądów (zgodnie z wytycznymi producenta sprzętu w tym zakresie), bez pobierania z tego tytułu odrębnych opłat.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: okres gwarancji / Waga: 20,00

Kryterium jakości - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20,00

Cena - Waga: 60,00

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 18 518.52 PLN

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

Okres w dniach: 42

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak
Numer identyfikacyjny projektu: Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020
Działanie 9.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną Poddziałanie 9.1.1 Infrastruktura ochrony zdrowia.

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Maksymalny termin realizacji zamówienia: od daty zawarcia umowy przy uwzględnieniu zapisów odpowiedniego działu Specyfikacji.

(termin realizacji jest kryterium punktowany, maksymalny termin realizacji dla zamówienia częściowego 6 tygodni).

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Dostawa systemu monitorowania i nadzoru okołoporodowego
Część nr: 21

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

33190000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL415

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego ul. Juraszów 7/19 – dla zadania częściowego: 1- 23 i 29 - 45.

Siedziba Zamawiającego Kiekrz ul. Uzdrowska 2 – dla zadania częściowego 24-28.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa systemu monitorowania i nadzoru okołoporodowego dla Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w odpowiedniej tabeli załącznika do Specyfikacji - formularzu cenowym. Na zasadach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik do Specyfikacji obejmujący:

- a. dostarczenie, zamontowanie, uruchomienie Sprzętu na własny koszt i własnym staraniem,
- b. przekazanie Zamawiającemu szczegółowych instrukcji obsługi i zasad konserwacji sprzętu, kart gwarancyjnych w języku polskim
- c. przekazanie Zamawiającemu na etapie zawarcia umowy przed przystąpieniem do jej realizacji kserokopii aktualnych certyfikatów dopuszczających dostarczany sprzęt do stosowania w jednostkach służby zdrowia,
- d. przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi i eksploatacji, w siedzibie Zamawiającego, w liczbie wskazanej przez Zamawiającego odpowiednio w załączniku do umowy
- e. udzielenie gwarancji jakości sprzętu na okres wskazany w § 7 ust. 9 umowy i na warunkach wskazanych przez Zamawiającego w załączniku do umowy,
- f. wykonywanie w okresie gwarancji: serwisu gwarancyjnego i okresowych przeglądów (zgodnie z wytycznymi producenta sprzętu w tym zakresie), bez pobierania z tego tytułu odrębnych opłat.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: okres gwarancji / Waga: 20,00

Kryterium jakości - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20,00

Cena - Waga: 60,00

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 185 185.19 PLN

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

Okres w dniach: 42

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak

Numer identyfikacyjny projektu: Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020

Działanie 9.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną Poddziałanie 9.1.1 Infrastruktura ochrony zdrowia.

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Maksymalny termin realizacji zamówienia: od daty zawarcia umowy przy uwzględnieniu zapisów odpowiedniego działu Specyfikacji.

(termin realizacji jest kryterium punktowym, maksymalny termin realizacji dla zamówienia częściowego 6 tygodni).

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Dostawa fotela ginekologicznego

Część nr: 22

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

33190000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL415

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego ul. Juraszów 7/19 – dla zadania częściowego: 1- 23 i 29 - 45.

Siedziba Zamawiającego Kiekrz ul. Uzdrowska 2 – dla zadania częściowego 24-28.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa fotela ginekologicznego dla Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w odpowiedniej tabeli załącznika do Specyfikacji - formularzu cenowym. Na zasadach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik do Specyfikacji obejmujący:

a. dostarczenie, zamontowanie, uruchomienie Sprzętu na własny koszt i własnym staraniem,

b. przekazanie Zamawiającemu szczegółowych instrukcji obsługi i zasad konserwacji sprzętu, kart gwarancyjnych w języku polskim

c. przekazanie Zamawiającemu na etapie zawarcia umowy przed przystąpieniem do jej realizacji kserokopii aktualnych certyfikatów dopuszczających dostarczany sprzęt do stosowania w jednostkach służby zdrowia,

d. przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi i eksploatacji, w siedzibie Zamawiającego, w liczbie wskazanej przez Zamawiającego odpowiednio w załączniku do umowy

- e. udzielenie gwarancji jakości sprzętu na okres wskazany w § 7 ust. 9 umowy i na warunkach wskazanych przez Zamawiającego w załączniku do umowy,
- f. wykonywanie w okresie gwarancji: serwisu gwarancyjnego i okresowych przeglądów (zgodnie z wytycznymi producenta sprzętu w tym zakresie), bez pobierania z tego tytułu odrębnych opłat.

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: okres gwarancji / Waga: 20,00
Kryterium jakości - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20,00
Cena - Waga: 60,00

II.2.6) Szacunkowa wartość

Wartość bez VAT: 15 740.74 PLN

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

Okres w dniach: 42
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak
Numer identyfikacyjny projektu: Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020
Działanie 9.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną Poddziałanie 9.1.1 Infrastruktura ochrony zdrowia.

II.2.14) Informacje dodatkowe

Maksymalny termin realizacji zamówienia: od daty zawarcia umowy przy uwzględnieniu zapisów odpowiedniego działu Specyfikacji.
(termin realizacji jest kryterium punktowanym, maksymalny termin realizacji dla zamówienia częściowego 6 tygodni).

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Dostawa lampy bezcieniowej operacyjnej
Część nr: 23

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33190000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL415
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Siedziba Zamawiającego ul. Juraszów 7/19 – dla zadania częściowego: 1- 23 i 29 - 45.
Siedziba Zamawiającego Kiekrz ul. Uzdrowskowa 2 – dla zadania częściowego 24-28.

II.2.4) Opis zamówienia:

Dostawa lampy bezcieniowej operacyjnej dla Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w odpowiedniej tabeli załącznika do Specyfikacji - formularzu cenowym. Na zasadach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik do Specyfikacji obejmujący:

- a. dostarczenie, zamontowanie, uruchomienie Sprzętu na własny koszt i własnym staraniem,
- b. przekazanie Zamawiającemu szczegółowych instrukcji obsługi i zasad konserwacji sprzętu, kart gwarancyjnych w języku polskim
- c. przekazanie Zamawiającemu na etapie zawarcia umowy przed przystąpieniem do jej realizacji kserokopii aktualnych certyfikatów dopuszczających dostarczany sprzęt do stosowania w jednostkach służby zdrowia,
- d. przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi i eksploatacji, w siedzibie Zamawiającego, w liczbie wskazanej przez Zamawiającego odpowiednio w załączniku do umowy
- e. udzielenie gwarancji jakości sprzętu na okres wskazany w § 7 ust. 9 umowy i na warunkach wskazanych przez Zamawiającego w załączniku do umowy,
- f. wykonywanie w okresie gwarancji: serwisu gwarancyjnego i okresowych przeglądów (zgodnie z wytycznymi producenta sprzętu w tym zakresie), bez pobierania z tego tytułu odrębnych opłat.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: okres gwarancji / Waga: 20,00

Kryterium jakości - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20,00

Cena - Waga: 60,00

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 27 777.78 PLN

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

Okres w dniach: 42

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak

Numer identyfikacyjny projektu: Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020

Działanie 9.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną Poddziałanie 9.1.1 Infrastruktura ochrony zdrowia.

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Maksymalny termin realizacji zamówienia: od daty zawarcia umowy przy uwzględnieniu zapisów odpowiedniego działu Specyfikacji.

(termin realizacji jest kryterium punktowanym, maksymalny termin realizacji dla zamówienia częściowego 6 tygodni).

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Dostawa zestawu do teledometrii

Część nr: 24

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33190000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL415

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego ul. Juraszów 7/19 – dla zadania częściowego: 1- 23 i 29 - 45.

Siedziba Zamawiającego Kiekrz ul. Uzdrowskowa 2 – dla zadania częściowego 24-28.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa zestawu do telemetrii dla Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w odpowiedniej tabeli załącznika do Specyfikacji - formularzu cenowym. Na zasadach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik do Specyfikacji obejmujący:

a. dostarczenie, zamontowanie, uruchomienie Sprzętu na własny koszt i własnym staraniem,

b. przekazanie Zamawiającemu szczegółowych instrukcji obsługi i zasad konserwacji sprzętu, kart gwarancyjnych w języku polskim

c. przekazanie Zamawiającemu na etapie zawarcia umowy przed przystąpieniem do jej realizacji kserokopii aktualnych certyfikatów dopuszczających dostarczany sprzęt do stosowania w jednostkach służby zdrowia,

d. przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi i eksploatacji, w siedzibie Zamawiającego, w liczbie wskazanej przez Zamawiającego odpowiednio w załączniku do umowy

e. udzielenie gwarancji jakości sprzętu na okres wskazany w § 7 ust. 9 umowy i na warunkach wskazanych przez Zamawiającego w załączniku do umowy,

f. wykonywanie w okresie gwarancji: serwisu gwarancyjnego i okresowych przeglądów (zgodnie z wytycznymi producenta sprzętu w tym zakresie), bez pobierania z tego tytułu odrębnych opłat.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: okres gwarancji / Waga: 20,00

Kryterium jakości - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20,00

Cena - Waga: 60,00

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 75 925.93 PLN

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

Okres w dniach: 42

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak

Numer identyfikacyjny projektu: Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020

Działanie 9.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną Poddziałanie 9.1.1 Infrastruktura ochrony zdrowia.

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Maksymalny termin realizacji zamówienia: od daty zawarcia umowy przy uwzględnieniu zapisów odpowiedniego działu Specyfikacji.

(termin realizacji jest kryterium punktowanym, maksymalny termin realizacji dla zamówienia częściowego 6 tygodni).

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Dostawa aparatu USG do badań echokardiologicznych
Część nr: 25

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

33190000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL415

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego ul. Juraszów 7/19 – dla zadania częściowego: 1- 23 i 29 - 45.

Siedziba Zamawiającego Kiekrz ul. Uzdrowskowa 2 – dla zadania częściowego 24-28.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa aparatu USG do badań echokardiologicznych dla Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w odpowiedniej tabeli załącznika do Specyfikacji - formularzu cenowym. Na zasadach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik do Specyfikacji obejmujący:

a. dostarczenie, zamontowanie, uruchomienie Sprzętu na własny koszt i własnym staraniem,

b. przekazanie Zamawiającemu szczegółowych instrukcji obsługi i zasad konserwacji sprzętu, kart gwarancyjnych w języku polskim

c. przekazanie Zamawiającemu na etapie zawarcia umowy przed przystąpieniem do jej realizacji kserokopii aktualnych certyfikatów dopuszczających dostarczany sprzęt do stosowania w jednostkach służby zdrowia,
d. przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi i eksploatacji, w siedzibie Zamawiającego, w liczbie wskazanej przez Zamawiającego odpowiednio w załączniku do umowy

e. udzielenie gwarancji jakości sprzętu na okres wskazany w § 7 ust. 9 umowy i na warunkach wskazanych przez Zamawiającego w załączniku do umowy,

f. wykonywanie w okresie gwarancji: serwisu gwarancyjnego i okresowych przeglądów (zgodnie z wytycznymi producenta sprzętu w tym zakresie), bez pobierania z tego tytułu odrębnych opłat.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: okres gwarancji / Waga: 20,00

Kryterium jakości - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20,00

Cena - Waga: 60,00

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 74 074.07 PLN

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

Okres w dniach: 42

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak
Numer identyfikacyjny projektu: Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020
Działanie 9.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną Poddziałanie 9.1.1 Infrastruktura ochrony zdrowia.

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Maksymalny termin realizacji zamówienia: od daty zawarcia umowy przy uwzględnieniu zapisów odpowiedniego działu Specyfikacji.

(termin realizacji jest kryterium punktowanym, maksymalny termin realizacji dla zamówienia częściowego 6 tygodni).

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Dostawa cykloergometru treningowego z oparciem
Część nr: 26

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

33190000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL415

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego ul. Juraszów 7/19 – dla zadania częściowego: 1- 23 i 29 - 45.

Siedziba Zamawiającego Kiekrz ul. Uzdrowska 2 – dla zadania częściowego 24-28.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa cykloergometru treningowego z oparciem dla Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w odpowiedniej tabeli załącznika do Specyfikacji - formularzu cenowym.

Na zasadach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik do Specyfikacji obejmujący:

a. dostarczenie, zamontowanie, uruchomienie Sprzętu na własny koszt i własnym staraniem,

b. przekazanie Zamawiającemu szczegółowych instrukcji obsługi i zasad konserwacji sprzętu, kart gwarancyjnych w języku polskim

c. przekazanie Zamawiającemu na etapie zawarcia umowy przed przystąpieniem do jej realizacji kserokopii aktualnych certyfikatów dopuszczających dostarczany sprzęt do stosowania w jednostkach służby zdrowia,

d. przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi i eksploatacji, w siedzibie Zamawiającego, w liczbie wskazanej przez Zamawiającego odpowiednio w załączniku do umowy

e. udzielenie gwarancji jakości sprzętu na okres wskazany w § 7 ust. 9 umowy i na warunkach wskazanych przez Zamawiającego w załączniku do umowy,

f. wykonywanie w okresie gwarancji: serwisu gwarancyjnego i okresowych przeglądów (zgodnie z wytycznymi producenta sprzętu w tym zakresie), bez pobierania z tego tytułu odrębnych opłat.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: okres gwarancji / Waga: 20,00

Kryterium jakości - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20,00

Cena - Waga: 60,00

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
Wartość bez VAT: 4 629.63 PLN
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w dniach: 42
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak
Numer identyfikacyjny projektu: Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020
Działanie 9.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną Poddziałanie 9.1.1 Infrastruktura ochrony zdrowia.
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Maksymalny termin realizacji zamówienia: od daty zawarcia umowy przy uwzględnieniu zapisów odpowiedniego działu Specyfikacji.
(termin realizacji jest kryterium punktowany, maksymalny termin realizacji dla zamówienia częściowego 6 tygodni).
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Dostawa łóżek szpitalnych
Część nr: 27
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33190000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL415
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Siedziba Zamawiającego ul. Juraszów 7/19 – dla zadania częściowego: 1- 23 i 29 - 45.
Siedziba Zamawiającego Kiekrz ul. Uzdrowskowa 2 – dla zadania częściowego 24-28.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Dostawa łóżek szpitalnych dla Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w odpowiedniej tabeli załącznika do Specyfikacji - formularzu cenowym. Na zasadach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik do Specyfikacji obejmujący:
a. dostarczenie, zamontowanie, uruchomienie Sprzętu na własny koszt i własnym staraniem,
b. przekazanie Zamawiającemu szczegółowych instrukcji obsługi i zasad konserwacji sprzętu, kart gwarancyjnych w języku polskim
c. przekazanie Zamawiającemu na etapie zawarcia umowy przed przystąpieniem do jej realizacji kserokopii aktualnych certyfikatów dopuszczających dostarczany sprzęt do stosowania w jednostkach służby zdrowia,
d. przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi i eksploatacji, w siedzibie Zamawiającego, w liczbie wskazanej przez Zamawiającego odpowiednio w załączniku do umowy

- e. udzielenie gwarancji jakości sprzętu na okres wskazany w § 7 ust. 9 umowy i na warunkach wskazanych przez Zamawiającego w załączniku do umowy,
- f. wykonywanie w okresie gwarancji: serwisu gwarancyjnego i okresowych przeglądów (zgodnie z wytycznymi producenta sprzętu w tym zakresie), bez pobierania z tego tytułu odrębnych opłat.

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: okres gwarancji / Waga: 20,00
Kryterium jakości - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20,00
Cena - Waga: 60,00

II.2.6) Szacunkowa wartość

Wartość bez VAT: 22 222.22 PLN

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

Okres w dniach: 42
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak
Numer identyfikacyjny projektu: Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020
Działanie 9.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną Poddziałanie 9.1.1 Infrastruktura ochrony zdrowia.

II.2.14) Informacje dodatkowe

Maksymalny termin realizacji zamówienia: od daty zawarcia umowy przy uwzględnieniu zapisów odpowiedniego działu Specyfikacji.
(termin realizacji jest kryterium punktowanym, maksymalny termin realizacji dla zamówienia częściowego 6 tygodni).

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Dostawa podnośnika pacjentów
Część nr: 28

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33190000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL415
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Siedziba Zamawiającego ul. Juraszów 7/19 – dla zadania częściowego: 1- 23 i 29 - 45.
Siedziba Zamawiającego Kiekrz ul. Uzdrowskowa 2 – dla zadania częściowego 24-28.

II.2.4) Opis zamówienia:

Dostawa podnośnika pacjentów dla Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w odpowiedniej tabeli załącznika do Specyfikacji - formularzu cenowym. Na zasadach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik do Specyfikacji obejmujący:

- a. dostarczenie, zamontowanie, uruchomienie Sprzętu na własny koszt i własnym staraniem,
- b. przekazanie Zamawiającemu szczegółowych instrukcji obsługi i zasad konserwacji sprzętu, kart gwarancyjnych w języku polskim
- c. przekazanie Zamawiającemu na etapie zawarcia umowy przed przystąpieniem do jej realizacji kserokopii aktualnych certyfikatów dopuszczających dostarczany sprzęt do stosowania w jednostkach służby zdrowia,
- d. przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi i eksploatacji, w siedzibie Zamawiającego, w liczbie wskazanej przez Zamawiającego odpowiednio w załączniku do umowy
- e. udzielenie gwarancji jakości sprzętu na okres wskazany w § 7 ust. 9 umowy i na warunkach wskazanych przez Zamawiającego w załączniku do umowy,
- f. wykonywanie w okresie gwarancji: serwisu gwarancyjnego i okresowych przeglądów (zgodnie z wytycznymi producenta sprzętu w tym zakresie), bez pobierania z tego tytułu odrębnych opłat.

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: okres gwarancji / Waga: 20,00

Kryterium jakości - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20,00

Cena - Waga: 60,00

II.2.6) Szacunkowa wartość

Wartość bez VAT: 2 777.78 PLN

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

Okres w dniach: 42

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak

Numer identyfikacyjny projektu: Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020

Działanie 9.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną Poddziałanie 9.1.1 Infrastruktura ochrony zdrowia.

II.2.14) Informacje dodatkowe

Maksymalny termin realizacji zamówienia: od daty zawarcia umowy przy uwzględnieniu zapisów odpowiedniego działu Specyfikacji.

(termin realizacji jest kryterium punktowanym, maksymalny termin realizacji dla zamówienia częściowego 6 tygodni).

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Dostawa diatermi - Platforma elektrochirurgiczna z argonem

Część nr: 29

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33190000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL415

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego ul. Juraszów 7/19 – dla zadania częściowego: 1- 23 i 29 - 45.

Siedziba Zamawiającego Kiekrz ul. Uzdrowskowa 2 – dla zadania częściowego 24-28.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa diatermi - Platforma elektrochirurgiczna z argonem dla Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w odpowiedniej tabeli załącznika do Specyfikacji - formularzu cenowym. Na zasadach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik do Specyfikacji obejmujący:

a. dostarczenie, zamontowanie, uruchomienie Sprzętu na własny koszt i własnym staraniem,

b. przekazanie Zamawiającemu szczegółowych instrukcji obsługi i zasad konserwacji sprzętu, kart gwarancyjnych w języku polskim

c. przekazanie Zamawiającemu na etapie zawarcia umowy przed przystąpieniem do jej realizacji kserokopii aktualnych certyfikatów dopuszczających dostarczany sprzęt do stosowania w jednostkach służby zdrowia,

d. przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi i eksploatacji, w siedzibie Zamawiającego, w liczbie wskazanej przez Zamawiającego odpowiednio w załączniku do umowy

e. udzielenie gwarancji jakości sprzętu na okres wskazany w § 7 ust. 9 umowy i na warunkach wskazanych przez Zamawiającego w załączniku do umowy,

f. wykonywanie w okresie gwarancji: serwisu gwarancyjnego i okresowych przeglądów (zgodnie z wytycznymi producenta sprzętu w tym zakresie), bez pobierania z tego tytułu odrębnych opłat.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: okres gwarancji / Waga: 20,00

Kryterium jakości - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20,00

Cena - Waga: 60,00

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 74 074.07 PLN

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

Okres w dniach: 42

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak

Numer identyfikacyjny projektu: Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020

Działanie 9.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną Poddziałanie 9.1.1 Infrastruktura ochrony zdrowia.

II.2.14) Informacje dodatkowe

Maksymalny termin realizacji zamówienia: od daty zawarcia umowy przy uwzględnieniu zapisów odpowiedniego działu Specyfikacji.

(termin realizacji jest kryterium punktowanym, maksymalny termin realizacji dla zamówienia częściowego 6 tygodni).

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Dostawa aparatu do znieczulania

Część nr: 30

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33190000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL415

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego ul. Juraszów 7/19 – dla zadania częściowego: 1- 23 i 29 - 45.

Siedziba Zamawiającego Kiekrz ul. Uzdrowskowa 2 – dla zadania częściowego 24-28.

II.2.4) Opis zamówienia:

Dostawa aparatu do znieczulania dla Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w odpowiedniej tabeli załącznika do Specyfikacji - formularzu cenowym. Na zasadach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik do Specyfikacji obejmujący:

a. dostarczenie, zamontowanie, uruchomienie Sprzętu na własny koszt i własnym staraniem,

b. przekazanie Zamawiającemu szczegółowych instrukcji obsługi i zasad konserwacji sprzętu, kart gwarancyjnych w języku polskim

c. przekazanie Zamawiającemu na etapie zawarcia umowy przed przystąpieniem do jej realizacji kserokopii aktualnych certyfikatów dopuszczających dostarczany sprzęt do stosowania w jednostkach służby zdrowia,

d. przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi i eksploatacji, w siedzibie Zamawiającego, w liczbie wskazanej przez Zamawiającego odpowiednio w załączniku do umowy

e. udzielenie gwarancji jakości sprzętu na okres wskazany w § 7 ust. 9 umowy i na warunkach wskazanych przez Zamawiającego w załączniku do umowy,

f. wykonywanie w okresie gwarancji: serwisu gwarancyjnego i okresowych przeglądów (zgodnie z wytycznymi producenta sprzętu w tym zakresie), bez pobierania z tego tytułu odrębnych opłat.

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: okres gwarancji / Waga: 20,00

Kryterium jakości - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20,00

Cena - Waga: 60,00

II.2.6) Szacunkowa wartość

Wartość bez VAT: 166 666.67 PLN

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

Okres w dniach: 42

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak
Numer identyfikacyjny projektu: Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020
Działanie 9.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną Poddziałanie 9.1.1 Infrastruktura ochrony zdrowia.

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Maksymalny termin realizacji zamówienia: od daty zawarcia umowy przy uwzględnieniu zapisów odpowiedniego działu Specyfikacji.

(termin realizacji jest kryterium punktowanym, maksymalny termin realizacji dla zamówienia częściowego 6 tygodni).

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Dostawa aparatu RTG z ramieniem C
Część nr: 31

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

33190000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL415

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego ul. Juraszów 7/19 – dla zadania częściowego: 1- 23 i 29 - 45.

Siedziba Zamawiającego Kiekrz ul. Uzdrowskowa 2 – dla zadania częściowego 24-28.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa aparatu RTG z ramieniem C dla Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w odpowiedniej tabeli załącznika do Specyfikacji - formularzu cenowym. Na zasadach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik do Specyfikacji obejmujący:

a. dostarczenie, zamontowanie, uruchomienie Sprzętu na własny koszt i własnym staraniem,

b. przekazanie Zamawiającemu szczegółowych instrukcji obsługi i zasad konserwacji sprzętu, kart gwarancyjnych w języku polskim

c. przekazanie Zamawiającemu na etapie zawarcia umowy przed przystąpieniem do jej realizacji kserokopii aktualnych certyfikatów dopuszczających dostarczany sprzęt do stosowania w jednostkach służby zdrowia,

d. przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi i eksploatacji, w siedzibie Zamawiającego, w liczbie wskazanej przez Zamawiającego odpowiednio w załączniku do umowy

e. udzielenie gwarancji jakości sprzętu na okres wskazany w § 7 ust. 9 umowy i na warunkach wskazanych przez Zamawiającego w załączniku do umowy,

f. wykonywanie w okresie gwarancji: serwisu gwarancyjnego i okresowych przeglądów (zgodnie z wytycznymi producenta sprzętu w tym zakresie), bez pobierania z tego tytułu odrębnych opłat.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: okres gwarancji / Waga: 20,00

Kryterium jakości - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20,00

Cena - Waga: 60,00

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
Wartość bez VAT: 324 074.07 PLN
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w dniach: 42
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak
Numer identyfikacyjny projektu: Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020
Działanie 9.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną Poddziałanie 9.1.1 Infrastruktura ochrony zdrowia.
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Maksymalny termin realizacji zamówienia: od daty zawarcia umowy przy uwzględnieniu zapisów odpowiedniego działu Specyfikacji.
(termin realizacji jest kryterium punktowanym, maksymalny termin realizacji dla zamówienia częściowego 6 tygodni).
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Dostawa aparatu USG
Część nr: 32
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33190000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL415
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Siedziba Zamawiającego ul. Juraszów 7/19 – dla zadania częściowego: 1- 23 i 29 - 45.
Siedziba Zamawiającego Kiekrz ul. Uzdrowskowa 2 – dla zadania częściowego 24-28.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Dostawa aparatu USG dla Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w odpowiedniej tabeli załącznika do Specyfikacji - formularzu cenowym. Na zasadach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik do Specyfikacji obejmujący:
a. dostarczenie, zamontowanie, uruchomienie Sprzętu na własny koszt i własnym staraniem,
b. przekazanie Zamawiającemu szczegółowych instrukcji obsługi i zasad konserwacji sprzętu, kart gwarancyjnych w języku polskim
c. przekazanie Zamawiającemu na etapie zawarcia umowy przed przystąpieniem do jej realizacji kserokopii aktualnych certyfikatów dopuszczających dostarczany sprzęt do stosowania w jednostkach służby zdrowia,
d. przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi i eksploatacji, w siedzibie Zamawiającego, w liczbie wskazanej przez Zamawiającego odpowiednio w załączniku do umowy

- e. udzielenie gwarancji jakości sprzętu na okres wskazany w § 7 ust. 9 umowy i na warunkach wskazanych przez Zamawiającego w załączniku do umowy,
- f. wykonywanie w okresie gwarancji: serwisu gwarancyjnego i okresowych przeglądów (zgodnie z wytycznymi producenta sprzętu w tym zakresie), bez pobierania z tego tytułu odrębnych opłat.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: okres gwarancji / Waga: 20,00
Kryterium jakości - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20,00
Cena - Waga: 60,00

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 231 481.48 PLN

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

Okres w dniach: 42
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak
Numer identyfikacyjny projektu: Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020
Działanie 9.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną Poddziałanie 9.1.1 Infrastruktura ochrony zdrowia.

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Maksymalny termin realizacji zamówienia: od daty zawarcia umowy przy uwzględnieniu zapisów odpowiedniego działu Specyfikacji.
(termin realizacji jest kryterium punktowanym, maksymalny termin realizacji dla zamówienia częściowego 6 tygodni).

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Dostawa zestawu do pomiaru hemodynamiki
Część nr: 33

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

33190000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL415
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Siedziba Zamawiającego ul. Juraszów 7/19 – dla zadania częściowego: 1- 23 i 29 - 45.
Siedziba Zamawiającego Kiekrz ul. Uzdrowskowa 2 – dla zadania częściowego 24-28.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa zestawu do pomiaru hemodynamiki dla Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w odpowiedniej tabeli załącznika do Specyfikacji - formularzu cenowym. Na zasadach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik do Specyfikacji obejmujący:

- a. dostarczenie, zamontowanie, uruchomienie Sprzętu na własny koszt i własnym staraniem,
- b. przekazanie Zamawiającemu szczegółowych instrukcji obsługi i zasad konserwacji sprzętu, kart gwarancyjnych w języku polskim
- c. przekazanie Zamawiającemu na etapie zawarcia umowy przed przystąpieniem do jej realizacji kserokopii aktualnych certyfikatów dopuszczających dostarczany sprzęt do stosowania w jednostkach służby zdrowia,
- d. przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi i eksploatacji, w siedzibie Zamawiającego, w liczbie wskazanej przez Zamawiającego odpowiednio w załączniku do umowy
- e. udzielenie gwarancji jakości sprzętu na okres wskazany w § 7 ust. 9 umowy i na warunkach wskazanych przez Zamawiającego w załączniku do umowy,
- f. wykonywanie w okresie gwarancji: serwisu gwarancyjnego i okresowych przeglądów (zgodnie z wytycznymi producenta sprzętu w tym zakresie), bez pobierania z tego tytułu odrębnych opłat.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: okres gwarancji / Waga: 20,00

Kryterium jakości - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20,00

Cena - Waga: 60,00

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 55 555.56 PLN

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

Okres w dniach: 42

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak

Numer identyfikacyjny projektu: Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020

Działanie 9.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną Poddziałanie 9.1.1 Infrastruktura ochrony zdrowia.

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Maksymalny termin realizacji zamówienia: od daty zawarcia umowy przy uwzględnieniu zapisów odpowiedniego działu Specyfikacji.

(termin realizacji jest kryterium punktowanym, maksymalny termin realizacji dla zamówienia częściowego 6 tygodni).

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Dostawa aparatu RTG mobilnego

Część nr: 34

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33190000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL415

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego ul. Juraszów 7/19 – dla zadania częściowego: 1- 23 i 29 - 45.

Siedziba Zamawiającego Kiekrz ul. Uzdrowskowa 2 – dla zadania częściowego 24-28.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa aparatu RTG mobilnego dla Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w odpowiedniej tabeli załącznika do Specyfikacji - formularzu cenowym. Na zasadach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik do Specyfikacji obejmujący:

a. dostarczenie, zamontowanie, uruchomienie Sprzętu na własny koszt i własnym staraniem,

b. przekazanie Zamawiającemu szczegółowych instrukcji obsługi i zasad konserwacji sprzętu, kart gwarancyjnych w języku polskim

c. przekazanie Zamawiającemu na etapie zawarcia umowy przed przystąpieniem do jej realizacji kserokopii aktualnych certyfikatów dopuszczających dostarczany sprzęt do stosowania w jednostkach służby zdrowia,

d. przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi i eksploatacji, w siedzibie Zamawiającego, w liczbie wskazanej przez Zamawiającego odpowiednio w załączniku do umowy

e. udzielenie gwarancji jakości sprzętu na okres wskazany w § 7 ust. 9 umowy i na warunkach wskazanych przez Zamawiającego w załączniku do umowy,

f. wykonywanie w okresie gwarancji: serwisu gwarancyjnego i okresowych przeglądów (zgodnie z wytycznymi producenta sprzętu w tym zakresie), bez pobierania z tego tytułu odrębnych opłat.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: okres gwarancji / Waga: 20,00

Kryterium jakości - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20,00

Cena - Waga: 60,00

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 462 962.96 PLN

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

Okres w dniach: 42

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak

Numer identyfikacyjny projektu: Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020

Działanie 9.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną Poddziałanie 9.1.1 Infrastruktura ochrony zdrowia.

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Maksymalny termin realizacji zamówienia: od daty zawarcia umowy przy uwzględnieniu zapisów odpowiedniego działu Specyfikacji.

(termin realizacji jest kryterium punktowanym, maksymalny termin realizacji dla zamówienia częściowego 6 tygodni).

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Dostawa wózka zabiegowego z wyposażeniem do Sali intensywnej terapii
Część nr: 35

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

33190000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL415

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego ul. Juraszów 7/19 – dla zadania częściowego: 1- 23 i 29 - 45.

Siedziba Zamawiającego Kiekrz ul. Uzdrowskowa 2 – dla zadania częściowego 24-28.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa wózka zabiegowego z wyposażeniem do Sali intensywnej terapii dla Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w odpowiedniej tabeli załącznika do Specyfikacji - formularzu cenowym. Na zasadach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik do Specyfikacji obejmujący:

- a. dostarczenie, zamontowanie, uruchomienie Sprzętu na własny koszt i własnym staraniem,
- b. przekazanie Zamawiającemu szczegółowych instrukcji obsługi i zasad konserwacji sprzętu, kart gwarancyjnych w języku polskim
- c. przekazanie Zamawiającemu na etapie zawarcia umowy przed przystąpieniem do jej realizacji kserokopii aktualnych certyfikatów dopuszczających dostarczany sprzęt do stosowania w jednostkach służby zdrowia,
- d. przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi i eksploatacji, w siedzibie Zamawiającego, w liczbie wskazanej przez Zamawiającego odpowiednio w załączniku do umowy
- e. udzielenie gwarancji jakości sprzętu na okres wskazany w § 7 ust. 9 umowy i na warunkach wskazanych przez Zamawiającego w załączniku do umowy,
- f. wykonywanie w okresie gwarancji: serwisu gwarancyjnego i okresowych przeglądów (zgodnie z wytycznymi producenta sprzętu w tym zakresie), bez pobierania z tego tytułu odrębnych opłat.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: okres gwarancji / Waga: 20,00

Kryterium jakości - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20,00

Cena - Waga: 60,00

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 4 629.63 PLN

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

Okres w dniach: 42

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak
Numer identyfikacyjny projektu: Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020
Działanie 9.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną Poddziałanie 9.1.1 Infrastruktura ochrony zdrowia.

II.2.14) Informacje dodatkowe

Maksymalny termin realizacji zamówienia: od daty zawarcia umowy przy uwzględnieniu zapisów odpowiedniego działu Specyfikacji.

(termin realizacji jest kryterium punktowanym, maksymalny termin realizacji dla zamówienia częściowego 6 tygodni).

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Dostawa łóżek szpitalnych

Część nr: 36

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33190000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL415

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego ul. Juraszów 7/19 – dla zadania częściowego: 1- 23 i 29 - 45.

Siedziba Zamawiającego Kiekrz ul. Uzdrowskowa 2 – dla zadania częściowego 24-28.

II.2.4) Opis zamówienia:

Dostawa łóżek szpitalnych dla Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w odpowiedniej tabeli załącznika do Specyfikacji - formularzu cenowym. Na zasadach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik do Specyfikacji obejmujący:

a. dostarczenie, zamontowanie, uruchomienie Sprzętu na własny koszt i własnym staraniem,

b. przekazanie Zamawiającemu szczegółowych instrukcji obsługi i zasad konserwacji sprzętu, kart gwarancyjnych w języku polskim

c. przekazanie Zamawiającemu na etapie zawarcia umowy przed przystąpieniem do jej realizacji kserokopii aktualnych certyfikatów dopuszczających dostarczany sprzęt do stosowania w jednostkach służby zdrowia,

d. przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi i eksploatacji, w siedzibie Zamawiającego, w liczbie wskazanej przez Zamawiającego odpowiednio w załączniku do umowy

e. udzielenie gwarancji jakości sprzętu na okres wskazany w § 7 ust. 9 umowy i na warunkach wskazanych przez Zamawiającego w załączniku do umowy,

f. wykonywanie w okresie gwarancji: serwisu gwarancyjnego i okresowych przeglądów (zgodnie z wytycznymi producenta sprzętu w tym zakresie), bez pobierania z tego tytułu odrębnych opłat.

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: okres gwarancji / Waga: 20,00

Kryterium jakości - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20,00

Cena - Waga: 60,00

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
Wartość bez VAT: 222 222.22 PLN
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w dniach: 42
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak
Numer identyfikacyjny projektu: Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020
Działanie 9.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną Poddziałanie 9.1.1 Infrastruktura ochrony zdrowia.
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Maksymalny termin realizacji zamówienia: od daty zawarcia umowy przy uwzględnieniu zapisów odpowiedniego działu Specyfikacji.
(termin realizacji jest kryterium punktowany, maksymalny termin realizacji dla zamówienia częściowego 6 tygodni).
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Dostawa pionizatora/podnośnika pacjentów
Część nr: 37
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33190000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL415
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Siedziba Zamawiającego ul. Juraszów 7/19 – dla zadania częściowego: 1- 23 i 29 - 45.
Siedziba Zamawiającego Kiekrz ul. Uzdrowska 2 – dla zadania częściowego 24-28.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Dostawa pionizatora/podnośnika pacjentów dla Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w odpowiedniej tabeli załącznika do Specyfikacji - formularzu cenowym. Na zasadach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik do Specyfikacji obejmujący:
a. dostarczenie, zamontowanie, uruchomienie Sprzętu na własny koszt i własnym staraniem,
b. przekazanie Zamawiającemu szczegółowych instrukcji obsługi i zasad konserwacji sprzętu, kart gwarancyjnych w języku polskim
c. przekazanie Zamawiającemu na etapie zawarcia umowy przed przystąpieniem do jej realizacji kserokopii aktualnych certyfikatów dopuszczających dostarczany sprzęt do stosowania w jednostkach służby zdrowia,
d. przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi i eksploatacji, w siedzibie Zamawiającego, w liczbie wskazanej przez Zamawiającego odpowiednio w załączniku do umowy

- e. udzielenie gwarancji jakości sprzętu na okres wskazany w § 7 ust. 9 umowy i na warunkach wskazanych przez Zamawiającego w załączniku do umowy,
- f. wykonywanie w okresie gwarancji: serwisu gwarancyjnego i okresowych przeglądów (zgodnie z wytycznymi producenta sprzętu w tym zakresie), bez pobierania z tego tytułu odrębnych opłat.

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: okres gwarancji / Waga: 20,00
Kryterium jakości - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20,00
Cena - Waga: 60,00

II.2.6) Szacunkowa wartość

Wartość bez VAT: 9 259.26 PLN

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

Okres w dniach: 42
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak
Numer identyfikacyjny projektu: Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020
Działanie 9.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną Poddziałanie 9.1.1 Infrastruktura ochrony zdrowia.

II.2.14) Informacje dodatkowe

Maksymalny termin realizacji zamówienia: od daty zawarcia umowy przy uwzględnieniu zapisów odpowiedniego działu Specyfikacji.
(termin realizacji jest kryterium punktowanym, maksymalny termin realizacji dla zamówienia częściowego 6 tygodni).

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Dostawa mobilnego aparatu do terapii podciśnieniowej ran
Część nr: 38

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33190000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL415
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Siedziba Zamawiającego ul. Juraszów 7/19 – dla zadania częściowego: 1- 23 i 29 - 45.
Siedziba Zamawiającego Kiekrz ul. Uzdrowskowa 2 – dla zadania częściowego 24-28.

II.2.4) Opis zamówienia:

Dostawa mobilnego aparatu do terapii podciśnieniowej ran dla Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu.
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w odpowiedniej tabeli załącznika do Specyfikacji -

formularzu cenowym. Na zasadach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik do Specyfikacji obejmujący:

- a. dostarczenie, zamontowanie, uruchomienie Sprzętu na własny koszt i własnym staraniem,
- b. przekazanie Zamawiającemu szczegółowych instrukcji obsługi i zasad konserwacji sprzętu, kart gwarancyjnych w języku polskim
- c. przekazanie Zamawiającemu na etapie zawarcia umowy przed przystąpieniem do jej realizacji kserokopii aktualnych certyfikatów dopuszczających dostarczany sprzęt do stosowania w jednostkach służby zdrowia,
- d. przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi i eksploatacji, w siedzibie Zamawiającego, w liczbie wskazanej przez Zamawiającego odpowiednio w załączniku do umowy
- e. udzielenie gwarancji jakości sprzętu na okres wskazany w § 7 ust. 9 umowy i na warunkach wskazanych przez Zamawiającego w załączniku do umowy,
- f. wykonywanie w okresie gwarancji: serwisu gwarancyjnego i okresowych przeglądów (zgodnie z wytycznymi producenta sprzętu w tym zakresie), bez pobierania z tego tytułu odrębnych opłat.

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: okres gwarancji / Waga: 20,00

Kryterium jakości - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20,00

Cena - Waga: 60,00

II.2.6) Szacunkowa wartość

Wartość bez VAT: 5 555.56 PLN

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

Okres w dniach: 42

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak

Numer identyfikacyjny projektu: Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020

Działanie 9.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną Poddziałanie 9.1.1 Infrastruktura ochrony zdrowia.

II.2.14) Informacje dodatkowe

Maksymalny termin realizacji zamówienia: od daty zawarcia umowy przy uwzględnieniu zapisów odpowiedniego działu Specyfikacji.

(termin realizacji jest kryterium punktowanym, maksymalny termin realizacji dla zamówienia częściowego 6 tygodni).

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Dostawa urządzenia do ćwiczeń kończyn górnych i dolnych

Część nr: 39

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33190000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL415

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego ul. Juraszów 7/19 – dla zadania częściowego: 1- 23 i 29 - 45.

Siedziba Zamawiającego Kiekrz ul. Uzdrowskowa 2 – dla zadania częściowego 24-28.

II.2.4) Opis zamówienia:

Dostawa urządzenia do ćwiczeń kończyn górnych i dolnych dla Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w odpowiedniej tabeli załącznika do Specyfikacji - formularzu cenowym. Na zasadach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik do Specyfikacji obejmujący:

- a. dostarczenie, zamontowanie, uruchomienie Sprzętu na własny koszt i własnym staraniem,
- b. przekazanie Zamawiającemu szczegółowych instrukcji obsługi i zasad konserwacji sprzętu, kart gwarancyjnych w języku polskim
- c. przekazanie Zamawiającemu na etapie zawarcia umowy przed przystąpieniem do jej realizacji kserokopii aktualnych certyfikatów dopuszczających dostarczany sprzęt do stosowania w jednostkach służby zdrowia,
- d. przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi i eksploatacji, w siedzibie Zamawiającego, w liczbie wskazanej przez Zamawiającego odpowiednio w załączniku do umowy
- e. udzielenie gwarancji jakości sprzętu na okres wskazany w § 7 ust. 9 umowy i na warunkach wskazanych przez Zamawiającego w załączniku do umowy,
- f. wykonywanie w okresie gwarancji: serwisu gwarancyjnego i okresowych przeglądów (zgodnie z wytycznymi producenta sprzętu w tym zakresie), bez pobierania z tego tytułu odrębnych opłat.

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: okres gwarancji / Waga: 20,00

Kryterium jakości - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20,00

Cena - Waga: 60,00

II.2.6) Szacunkowa wartość

Wartość bez VAT: 5 555.56 PLN

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

Okres w dniach: 42

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak

Numer identyfikacyjny projektu: Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020

Działanie 9.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną Poddziałanie 9.1.1 Infrastruktura ochrony zdrowia.

II.2.14) Informacje dodatkowe

Maksymalny termin realizacji zamówienia: od daty zawarcia umowy przy uwzględnieniu zapisów odpowiedniego działu Specyfikacji.

(termin realizacji jest kryterium punktowanym, maksymalny termin realizacji dla zamówienia częściowego 6 tygodni).

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Dostawa zestawu urządzeń rehabilitacyjnych
Część nr: 40

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33190000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL415

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego ul. Juraszów 7/19 – dla zadania częściowego: 1- 23 i 29 - 45.

Siedziba Zamawiającego Kiekrz ul. Uzdrowska 2 – dla zadania częściowego 24-28.

II.2.4) Opis zamówienia:

Dostawa zestawu urządzeń rehabilitacyjnych dla Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w odpowiedniej tabeli załącznika do Specyfikacji - formularzu cenowym.

Na zasadach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik do Specyfikacji obejmujący:

- a. dostarczenie, zamontowanie, uruchomienie Sprzętu na własny koszt i własnym staraniem,
- b. przekazanie Zamawiającemu szczegółowych instrukcji obsługi i zasad konserwacji sprzętu, kart gwarancyjnych w języku polskim
- c. przekazanie Zamawiającemu na etapie zawarcia umowy przed przystąpieniem do jej realizacji kserokopii aktualnych certyfikatów dopuszczających dostarczany sprzęt do stosowania w jednostkach służby zdrowia,
- d. przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi i eksploatacji, w siedzibie Zamawiającego, w liczbie wskazanej przez Zamawiającego odpowiednio w załączniku do umowy
- e. udzielenie gwarancji jakości sprzętu na okres wskazany w § 7 ust. 9 umowy i na warunkach wskazanych przez Zamawiającego w załączniku do umowy,
- f. wykonywanie w okresie gwarancji: serwisu gwarancyjnego i okresowych przeglądów (zgodnie z wytycznymi producenta sprzętu w tym zakresie), bez pobierania z tego tytułu odrębnych opłat.

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: okres gwarancji / Waga: 20,00

Kryterium jakości - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20,00

Cena - Waga: 60,00

II.2.6) Szacunkowa wartość

Wartość bez VAT: 12 037.04 PLN

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

Okres w dniach: 42

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak
Numer identyfikacyjny projektu: Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020
Działanie 9.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną Poddziałanie 9.1.1 Infrastruktura ochrony zdrowia.

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Maksymalny termin realizacji zamówienia: od daty zawarcia umowy przy uwzględnieniu zapisów odpowiedniego działu Specyfikacji.

(termin realizacji jest kryterium punktowany, maksymalny termin realizacji dla zamówienia częściowego 6 tygodni).

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Dostawa kardiomonitora mobilnego
Część nr: 41

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

33190000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL415

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego ul. Juraszów 7/19 – dla zadania częściowego: 1- 23 i 29 - 45.

Siedziba Zamawiającego Kiekrz ul. Uzdrowskowa 2 – dla zadania częściowego 24-28.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa kardiomonitora mobilnego dla Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w odpowiedniej tabeli załącznika do Specyfikacji - formularzu cenowym. Na zasadach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik do Specyfikacji obejmujący:

a. dostarczenie, zamontowanie, uruchomienie Sprzętu na własny koszt i własnym staraniem,

b. przekazanie Zamawiającemu szczegółowych instrukcji obsługi i zasad konserwacji sprzętu, kart gwarancyjnych w języku polskim

c. przekazanie Zamawiającemu na etapie zawarcia umowy przed przystąpieniem do jej realizacji kserokopii aktualnych certyfikatów dopuszczających dostarczany sprzęt do stosowania w jednostkach służby zdrowia,

d. przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi i eksploatacji, w siedzibie Zamawiającego, w liczbie wskazanej przez Zamawiającego odpowiednio w załączniku do umowy

e. udzielenie gwarancji jakości sprzętu na okres wskazany w § 7 ust. 9 umowy i na warunkach wskazanych przez Zamawiającego w załączniku do umowy,

f. wykonywanie w okresie gwarancji: serwisu gwarancyjnego i okresowych przeglądów (zgodnie z wytycznymi producenta sprzętu w tym zakresie), bez pobierania z tego tytułu odrębnych opłat.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: okres gwarancji / Waga: 20,00

Kryterium jakości - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20,00

Cena - Waga: 60,00

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
Wartość bez VAT: 18 518.52 PLN
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w dniach: 42
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak
Numer identyfikacyjny projektu: Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020
Działanie 9.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną Poddziałanie 9.1.1 Infrastruktura ochrony zdrowia.
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Maksymalny termin realizacji zamówienia: od daty zawarcia umowy przy uwzględnieniu zapisów odpowiedniego działu Specyfikacji.
(termin realizacji jest kryterium punktowanym, maksymalny termin realizacji dla zamówienia częściowego 6 tygodni).
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Dostawa toru wizyjnego z nasofaryngoskopem
Część nr: 42
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33190000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL415
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Siedziba Zamawiającego ul. Juraszów 7/19 – dla zadania częściowego: 1- 23 i 29 - 45.
Siedziba Zamawiającego Kiekrz ul. Uzdrowska 2 – dla zadania częściowego 24-28.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Dostawa toru wizyjnego z nasofaryngoskopem dla Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w odpowiedniej tabeli załącznika do Specyfikacji - formularzu cenowym. Na zasadach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik do Specyfikacji obejmujący:
a. dostarczenie, zamontowanie, uruchomienie Sprzętu na własny koszt i własnym staraniem,
b. przekazanie Zamawiającemu szczegółowych instrukcji obsługi i zasad konserwacji sprzętu, kart gwarancyjnych w języku polskim
c. przekazanie Zamawiającemu na etapie zawarcia umowy przed przystąpieniem do jej realizacji kserokopii aktualnych certyfikatów dopuszczających dostarczany sprzęt do stosowania w jednostkach służby zdrowia,
d. przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi i eksploatacji, w siedzibie Zamawiającego, w liczbie wskazanej przez Zamawiającego odpowiednio w załączniku do umowy

- e. udzielenie gwarancji jakości sprzętu na okres wskazany w § 7 ust. 9 umowy i na warunkach wskazanych przez Zamawiającego w załączniku do umowy,
- f. wykonywanie w okresie gwarancji: serwisu gwarancyjnego i okresowych przeglądów (zgodnie z wytycznymi producenta sprzętu w tym zakresie), bez pobierania z tego tytułu odrębnych opłat.

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: okres gwarancji / Waga: 20,00
Kryterium jakości - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20,00
Cena - Waga: 60,00

II.2.6) Szacunkowa wartość

Wartość bez VAT: 74 074.07 PLN

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

Okres w dniach: 42
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak
Numer identyfikacyjny projektu: Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020
Działanie 9.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną Poddziałanie 9.1.1 Infrastruktura ochrony zdrowia.

II.2.14) Informacje dodatkowe

Maksymalny termin realizacji zamówienia: od daty zawarcia umowy przy uwzględnieniu zapisów odpowiedniego działu Specyfikacji.
(termin realizacji jest kryterium punktowanym, maksymalny termin realizacji dla zamówienia częściowego 6 tygodni).

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Dostawa zestawu kardiomonitorów wraz ze stacją centralnego nadzoru
Część nr: 43

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33190000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL415
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Siedziba Zamawiającego ul. Juraszów 7/19 – dla zadania częściowego: 1- 23 i 29 - 45.
Siedziba Zamawiającego Kiekrz ul. Uzdrowskowa 2 – dla zadania częściowego 24-28.

II.2.4) Opis zamówienia:

Dostawa zestawu kardiomonitorów wraz ze stacją centralnego nadzoru dla Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w odpowiedniej tabeli załącznika do

Specyfikacji - formularzu cenowym. Na zasadach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik do Specyfikacji obejmujący:

- a. dostarczenie, zamontowanie, uruchomienie Sprzętu na własny koszt i własnym staraniem,
- b. przekazanie Zamawiającemu szczegółowych instrukcji obsługi i zasad konserwacji sprzętu, kart gwarancyjnych w języku polskim
- c. przekazanie Zamawiającemu na etapie zawarcia umowy przed przystąpieniem do jej realizacji kserokopii aktualnych certyfikatów dopuszczających dostarczany sprzęt do stosowania w jednostkach służby zdrowia,
- d. przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi i eksploatacji, w siedzibie Zamawiającego, w liczbie wskazanej przez Zamawiającego odpowiednio w załączniku do umowy
- e. udzielenie gwarancji jakości sprzętu na okres wskazany w § 7 ust. 9 umowy i na warunkach wskazanych przez Zamawiającego w załączniku do umowy,
- f. wykonywanie w okresie gwarancji: serwisu gwarancyjnego i okresowych przeglądów (zgodnie z wytycznymi producenta sprzętu w tym zakresie), bez pobierania z tego tytułu odrębnych opłat.

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: okres gwarancji / Waga: 20,00

Kryterium jakości - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20,00

Cena - Waga: 60,00

II.2.6) Szacunkowa wartość

Wartość bez VAT: 92 592.59 PLN

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

Okres w dniach: 42

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak

Numer identyfikacyjny projektu: Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020

Działanie 9.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną Poddziałanie 9.1.1 Infrastruktura ochrony zdrowia.

II.2.14) Informacje dodatkowe

Maksymalny termin realizacji zamówienia: od daty zawarcia umowy przy uwzględnieniu zapisów odpowiedniego działu Specyfikacji.

(termin realizacji jest kryterium punktowanym, maksymalny termin realizacji dla zamówienia częściowego 6 tygodni).

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Dostawa kardiomonitora przenośnego

Część nr: 44

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33190000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL415

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego ul. Juraszów 7/19 – dla zadania częściowego: 1- 23 i 29 - 45.

Siedziba Zamawiającego Kiekrz ul. Uzdrowskowa 2 – dla zadania częściowego 24-28.

II.2.4) Opis zamówienia:

Dostawa kardiomonitora przenośnego dla Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w odpowiedniej tabeli załącznika do Specyfikacji - formularzu cenowym. Na zasadach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik do Specyfikacji obejmujący:

a. dostarczenie, zamontowanie, uruchomienie Sprzętu na własny koszt i własnym staraniem,

b. przekazanie Zamawiającemu szczegółowych instrukcji obsługi i zasad konserwacji sprzętu, kart gwarancyjnych w języku polskim

c. przekazanie Zamawiającemu na etapie zawarcia umowy przed przystąpieniem do jej realizacji kserokopii aktualnych certyfikatów dopuszczających dostarczany sprzęt do stosowania w jednostkach służby zdrowia,

d. przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi i eksploatacji, w siedzibie Zamawiającego, w liczbie wskazanej przez Zamawiającego odpowiednio w załączniku do umowy

e. udzielenie gwarancji jakości sprzętu na okres wskazany w § 7 ust. 9 umowy i na warunkach wskazanych przez Zamawiającego w załączniku do umowy,

f. wykonywanie w okresie gwarancji: serwisu gwarancyjnego i okresowych przeglądów (zgodnie z wytycznymi producenta sprzętu w tym zakresie), bez pobierania z tego tytułu odrębnych opłat.

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: okres gwarancji / Waga: 20,00

Kryterium jakości - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20,00

Cena - Waga: 60,00

II.2.6) Szacunkowa wartość

Wartość bez VAT: 37 037.04 PLN

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

Okres w dniach: 42

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak

Numer identyfikacyjny projektu: Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020

Działanie 9.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną Poddziałanie 9.1.1 Infrastruktura ochrony zdrowia.

II.2.14) Informacje dodatkowe

Maksymalny termin realizacji zamówienia: od daty zawarcia umowy przy uwzględnieniu zapisów odpowiedniego działu Specyfikacji.

(termin realizacji jest kryterium punktowanym, maksymalny termin realizacji dla zamówienia częściowego 6 tygodni).

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Dostawa stołu zabiegowego

Część nr: 45

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

33190000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL415

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Siedziba Zamawiającego ul. Juraszów 7/19 – dla zadania częściowego: 1- 23 i 29 - 45.

Siedziba Zamawiającego Kiekrz ul. Uzdrowskowa 2 – dla zadania częściowego 24-28.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa stołu zabiegowego dla Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w odpowiedniej tabeli załącznika do Specyfikacji - formularzu cenowym. Na zasadach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik do Specyfikacji obejmujący:

a. dostarczenie, zamontowanie, uruchomienie Sprzętu na własny koszt i własnym staraniem,

b. przekazanie Zamawiającemu szczegółowych instrukcji obsługi i zasad konserwacji sprzętu, kart gwarancyjnych w języku polskim

c. przekazanie Zamawiającemu na etapie zawarcia umowy przed przystąpieniem do jej realizacji kserokopii aktualnych certyfikatów dopuszczających dostarczany sprzęt do stosowania w jednostkach służby zdrowia,

d. przeszkolenie personelu Zamawiającego w zakresie obsługi i eksploatacji, w siedzibie Zamawiającego, w liczbie wskazanej przez Zamawiającego odpowiednio w załączniku do umowy

e. udzielenie gwarancji jakości sprzętu na okres wskazany w § 7 ust. 9 umowy i na warunkach wskazanych przez Zamawiającego w załączniku do umowy,

f. wykonywanie w okresie gwarancji: serwisu gwarancyjnego i okresowych przeglądów (zgodnie z wytycznymi producenta sprzętu w tym zakresie), bez pobierania z tego tytułu odrębnych opłat.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: okres gwarancji / Waga: 20,00

Kryterium jakości - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20,00

Cena - Waga: 60,00

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 13 888.89 PLN

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

Okres w dniach: 42

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak
Numer identyfikacyjny projektu: Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020
Działanie 9.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną Poddziałanie 9.1.1 Infrastruktura ochrony zdrowia.

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Maksymalny termin realizacji zamówienia: od daty zawarcia umowy przy uwzględnieniu zapisów odpowiedniego działu Specyfikacji.

(termin realizacji jest kryterium punktowanym, maksymalny termin realizacji dla zamówienia częściowego 6 tygodni).

Sekcja III: Informacje o charakterze prawnym, ekonomicznym, finansowym i technicznym

III.1) **Warunki udziału**

III.1.1) **Zdolność do prowadzenia działalności zawodowej, w tym wymogi związane z wpisem do rejestru zawodowego lub handlowego**

Wykaz i krótki opis warunków:

Nie dotyczy.

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Nie dotyczy.

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

W celu potwierdzenia, że oferowane dostawy, usługi lub roboty budowlane odpowiadają wymaganiom określonym przez Zamawiającego, należy przedłożyć:

Próbki, opisy, fotografie lub inne podobne materiały.

Próbki, opisy, fotografie, plany, projekty, rysunki, modele, wzory, programy komputerowe oraz inne podobne materiały, których autentyczność musi zostać poświadczona przez wykonawcę na żądanie zamawiającego.

Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów:

W celu wykazania spełnienia ww. warunku Zamawiający wymaga, aby przedłożyć:

Dane katalogowe, materiały reklamowe, certyfikaty, karty charakterystyki itp. jednoznacznie potwierdzające parametry oferowanego przez Wykonawcę asortymentu i jego, co najmniej spełnienie lub przewyższanie wymagań określonych w załączniku do SIWZ – formularz cenowy.

Ocena dokumentów będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia, w oparciu o informacje zawarte w dokumentach. Z treści załączonych dokumentów musi jednoznacznie wynikać, iż ww. warunki asortyment Wykonawcy spełnia lub przewyższa.

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

III.2) **Warunki dotyczące zamówienia**

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

Warunki realizacji zostały określone we wzorze umowy, który stanowi załącznik do SIWZ.

III.2.3) **Informacje na temat pracowników odpowiedzialnych za wykonanie zamówienia**

Sekcja IV: Procedura

IV.1) **Opis**

- IV.1.1) **Rodzaj procedury**
Procedura otwarta
- IV.1.3) **Informacje na temat umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
- IV.1.4) **Zmniejszenie liczby rozwiązań lub ofert podczas negocjacji lub dialogu**
- IV.1.6) **Informacje na temat aukcji elektronicznej**
- IV.1.8) **Informacje na temat Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA)**
Zamówienie jest objęte Porozumieniem w sprawie zamówień rządowych: nie
- IV.2) **Informacje administracyjne**
- IV.2.1) **Poprzednia publikacja dotycząca przedmiotowego postępowania**
- IV.2.2) **Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału**
Data: 13/02/2018
Czas lokalny: 09:00
- IV.2.3) **Szacunkowa data wysłania zaproszeń do składania ofert lub do udziału wybranym kandydatom**
- IV.2.4) **Języki, w których można sporządzać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału:**
Polski
- IV.2.6) **Minimalny okres, w którym oferent będzie związany ofertą**
Okres w miesiącach: 2 (od ustalonej daty składania ofert)
- IV.2.7) **Warunki otwarcia ofert**
Data: 13/02/2018
Czas lokalny: 10:00
Miejsce:
Siedziba Zamawiającego: Biblioteka, pokój nr 220.

Sekcja VI: Informacje uzupełniające

- VI.1) **Informacje o powtarzającym się charakterze zamówienia**
Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: nie
- VI.2) **Informacje na temat procesów elektronicznych**
- VI.3) **Informacje dodatkowe:**
Zamawiający wymaga wniesienia wadium:
Dla zadania częściowego nr 1: 2 400.00 PLN (słownie: dwa tysiące czterysta 00/100 PLN).
Dla zadania częściowego nr 2: 130.00 PLN (słownie: sto trzydzieści 00/100 PLN).
Dla zadania częściowego nr 3: 370.00 PLN (słownie: trzysta siedemdziesiąt 00/100 PLN).
Dla zadania częściowego nr 4: 648.00 PLN (słownie: sześćset czterdzieści osiem 00/100 PLN).
Dla zadania częściowego nr 5: 740.00 PLN (słownie: siedemset czterdzieści 00/100 PLN).
Dla zadania częściowego nr 6: 222.00 PLN (słownie: dwieście dwadzieścia dwa 00/100 PLN).
Dla zadania częściowego nr 7: 600.00 PLN (słownie: sześćset 00/100 PLN).
Dla zadania częściowego nr 8: 100.00 PLN (słownie: sto 00/100 PLN).
Dla zadania częściowego nr 9: 300.00 PLN (słownie: trzysta 00/100 PLN).
Dla zadania częściowego nr 10: 840.00 PLN (słownie: osiemset czterdzieści 00/100 PLN).
Dla zadania częściowego nr 11: 2 300.00 PLN (słownie: dwa tysiące trzysta 00/100 PLN).
Dla zadania częściowego nr 12: 101.00 PLN (słownie: sto jeden 00/100 PLN).
Dla zadania częściowego nr 13: 9 000.00 PLN (słownie: dziewięć tysięcy 00/100 PLN).
Dla zadania częściowego nr 14: 694.00 PLN (słownie: sześćset dziewięćdziesiąt cztery 00/100 PLN).
Dla zadania częściowego nr 15: 840.00 PLN (słownie: osiemset czterdzieści 00/100 PLN).

Dla zadania częściowego nr 16: 1 110.00 PLN (słownie: jeden tysiąc sto dziesięć 00/100 PLN).
Dla zadania częściowego nr 17: 1 250.00 PLN (słownie: jeden tysiąc dwieście pięćdziesiąt 00/100 PLN).
Dla zadania częściowego nr 18: 453.00 PLN (słownie: czterysta pięćdziesiąt trzy 00/100 PLN).
Dla zadania częściowego nr 19: 92.59 PLN (słownie: dziewięćdziesiąt dwa 59/100 PLN).
Dla zadania częściowego nr 20: 185.00 PLN (słownie: sto osiemdziesiąt pięć 00/100 PLN).
Dla zadania częściowego nr 21: 1 850.00 PLN (słownie: jeden tysiąc osiemset pięćdziesiąt 00/100 PLN).
Dla zadania częściowego nr 22: 157.00 PLN (słownie: sto pięćdziesiąt siedem 00/100 PLN).
Dla zadania częściowego nr 23: 277.00 PLN (słownie: dwieście siedemdziesiąt siedem 00/100 PLN).
Dla zadania częściowego nr 24: 759.00 PLN (słownie: siedemset pięćdziesiąt dziewięć 00/100 PLN).
Dla zadania częściowego nr 25: 740.00 PLN (słownie: siedemset czterdzieści 00/100 PLN).
Dla zadania częściowego nr 26: 46.00 PLN (słownie: czterdzieści sześć 00/100 PLN).
Dla zadania częściowego nr 27: 222.00 PLN (słownie: dwieście dwadzieścia dwa 00/100 PLN).
Dla zadania częściowego nr 28: 27.00 PLN (słownie: dwadzieścia siedem 00/100 PLN).
Dla zadania częściowego nr 29: 740.00 PLN (słownie: siedemset czterdzieści 00/100 PLN).
Dla zadania częściowego nr 30: 1 666.00 PLN (słownie: jeden tysiąc sześćset sześćdziesiąt sześć 00/100 PLN).
Dla zadania częściowego nr 31: 3 240.00 PLN (słownie: trzy tysiące dwieście czterdzieści 00/100 PLN).
Dla zadania częściowego nr 32: 2 314.00 PLN (słownie: dwa tysiące trzysta czternaście 00/100 PLN).
Dla zadania częściowego nr 33: 555.00 PLN (słownie: pięćset pięćdziesiąt pięć 00/100 PLN).
Dla zadania częściowego nr 34: 4 630.00 PLN (słownie: cztery tysiące sześćset trzydzieści 00/100 PLN).
Dla zadania częściowego nr 35: 46.00 PLN (słownie: czterdzieści sześć 00/100 PLN).
Dla zadania częściowego nr 36: 2 222.00 PLN (słownie: dwa tysiące dwieście dwadzieścia dwa 00/100 PLN).
Dla zadania częściowego nr 37: 92.00 PLN (słownie: dziewięćdziesiąt dwa 00/100 PLN).
Dla zadania częściowego nr 38: 55.56 PLN (słownie: pięćdziesiąt pięć 56/100 PLN).
Dla zadania częściowego nr 39: 55.00 PLN (słownie: pięćdziesiąt pięć 00/100 PLN).
Dla zadania częściowego nr 40: 120.00 PLN (słownie: sto dwadzieścia 00/100 PLN).
Dla zadania częściowego nr 41: 185.00 PLN (słownie: sto osiemdziesiąt pięć 00/100 PLN).
Dla zadania częściowego nr 42: 1 666.67 PLN (słownie: jeden tysiąc sześćset sześćdziesiąt sześć 67/100 PLN).
Dla zadania częściowego nr 43: 925.00 PLN (słownie: dziewięćset dwadzieścia pięć 00/100 PLN).
Dla zadania częściowego nr 44: 370.00 PLN (słownie: trzysta siedemdziesiąt).
Dla zadania częściowego nr 45: 137.50 PLN (słownie: sto trzydzieści).

VI.4) **Procedury odwoławcze**

VI.4.1) **Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze**

Krajowa Izba Odwoławcza
ul. Postępu 17 a
Warszawa
02-676
Polska
Tel.: +48 224587801
E-mail: odwolania@uzp.gov.pl
Faks: +48 22458803

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

Krajowa Izba Odwoławcza
ul. Postępu 17 a
Warszawa

02-676
Polska
Tel.: +48 224587801
E-mail: odwolania@uzp.gov.pl
Faks: +48 22458803
Adres internetowy: <https://www.uzp.gov.pl/kio/kontakt>

VI.4.3) **Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

Środki ochrony prawnej przysługują Wykonawcy, a także innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu danego zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy Pzp.

Środki ochrony prawnej wobec ogłoszenia o zamówieniu oraz specyfikacji istotnych warunków zamówienia przysługują również organizacjom wpisanym na listę, o której mowa w art. 154 pkt 5 ustawy Pzp.

Odwołanie przysługuje wyłącznie od niezgodnej z przepisami ustawy Pzp czynności Zamawiającego podjętej w postępowaniu o udzielenie zamówienia lub zaniechania czynności, do której Zamawiający jest zobowiązany na podstawie ustawy Pzp.

Odwołanie powinno wskazywać czynność lub zaniechanie czynności Zamawiającego, której zarzuca się niezgodność z przepisami ustawy Pzp, zawierać zwięzłe przedstawienie zarzutów, określać żądanie oraz wskazywać okoliczności faktyczne i prawne uzasadniające wniesienie odwołania.

Odwołanie wnosi się do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej w formie pisemnej lub w postaci elektronicznej, podpisane bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym przy pomocy ważnego kwalifikowanego certyfikatu lub równoważnego środka, spełniającego wymagania dla tego rodzaju podpisu.

Odwołujący przesyła kopię odwołania Zamawiającemu przed upływem terminu do wniesienia odwołania w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu. Domniemywa się, iż Zamawiający mógł zapoznać się z treścią odwołania przed upływem terminu do jego wniesienia, jeżeli przesłanie jego kopii nastąpiło przed upływem terminu do jego wniesienia przy użyciu środków komunikacji elektronicznej.

Odwołanie wnosi się w terminach określonych w art. 182 ustawy Pzp.

Na orzeczenie Krajowej Izby Odwoławczej stronom oraz uczestnikom postępowania odwoławczego przysługuje skarga do sądu.

Skargę wnosi się do sądu okręgowego właściwego dla siedziby albo miejsca zamieszkania Zamawiającego, za pośrednictwem Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej w terminie 7 dni od dnia doręczenia orzeczenia Krajowej Izby Odwoławczej, przesyłając jednocześnie jej odpis przeciwnikowi skargi. Złożenie skargi w placówce pocztowej operatora wyznaczonego w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. - Prawo pocztowe (t.j. Dz. U. z 2017r. poz. 1481) jest równoznaczne z jej wniesieniem..

Uwaga dotyczy wszystkich zadań częściowych:

Jeżeli w treści dokumentacji przetargowej w opisie przedmiotu zamówienia użyto zapisów wskazujących na znaki towarowe, patenty, normy, ocen i specyfikacji technicznych, systemów referencji technicznych lub pochodzenie produktu, źródło lub szczególnego procesu, który charakteryzuje produkty lub usługi dostarczane przez konkretnego wykonawcę, to należy je traktować wyłącznie jako przykładowe, w takim przypadku Zamawiający dopuszcza składanie ofert równoważnych. Przez ofertę równoważną należy rozumieć taką ofertę, która przedstawia opis przedmiotu zamówienia o co najmniej takich samych lub lepszych parametrach, jakie zostały określone w SIWZ, lecz oznaczonych np. innym znakiem towarowym, patentem, normą lub pochodzeniem. Ofertą równoważną są produkty lub rozwiązania, które odpowiadają lub przewyższają pod względem jakości i funkcjonalności produkty lub rozwiązania wskazane przez zamawiającego w SIWZ

oraz ich nie obniżają. Na Wykonawcy składającym ofertę równoważną spoczywa obowiązek udowodnienia równoważność oferowanych produktów lub rozwiązań.

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

Krajowa Izba Odwoławcza

ul. Postępu 17 a

Warszawa

02-676

Polska

Tel.: +48 224587801

E-mail: odwolania@uzp.gov.pl

Faks: +48 22458803

Adres internetowy: <https://www.uzp.gov.pl/kio/kontakt>

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

29/12/2017