

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:450372-2018:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Kielce: Materiały medyczne
2018/S 199-450372**

Ogłoszenie o zamówieniu

Dostawy

Legal Basis:

Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

I.1) Nazwa i adresy

Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach

ul. Grunwaldzka 45

Kielce

25-736

Polska

Osoba do kontaktów: Sebastian Szaniawski

Tel.: +48 413671339

E-mail: zamowienia@wszckielce.pl

Faks: +48 413660014

Kod NUTS: PL721

Adresy internetowe:

Główny adres: <http://bip.wszckielce.pl>

I.2) Informacja o zamówieniu wspólnym

I.3) Komunikacja

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: <http://bip.wszckielce.pl>

Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać na adres podany powyżej

I.4) Rodzaj instytucji zamawiającej

Inny rodzaj: SPZOZ

I.5) Główny przedmiot działalności

Zdrowie

Sekcja II: Przedmiot

II.1) Wielkość lub zakres zamówienia

II.1.1) Nazwa:

Dostawa sprzętu medycznego do zabiegów neuroradiologicznych dla potrzeb Kliniki Neurochirurgii i Chirurgii

Kręgosłupa WSZZ w Kielcach

Numer referencyjny: EZ/ZP/120/2018/ESŁ

II.1.2) Główny kod CPV

33140000

II.1.3) Rodzaj zamówienia

Dostawy

II.1.4) **Krótki opis:**

Przedmiotem zamówienia jest dostawa sprzętu medycznego do zabiegów neuroradiologicznych dla potrzeb Kliniki Neurochirurgii i Chirurgii Kręgosłupa WSzZ w Kielcach.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości zamawianego asortymentu określono w załączniku nr 2 do SIWZ - formularz asortymentowo-cenowy (13 pakietów). Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SIWZ - wzór umowy.

II.1.5) **Szacunkowa całkowita wartość**

II.1.6) **Informacje o częściach**

To zamówienie podzielone jest na części: tak

Oferty można składać w odniesieniu do wszystkich części

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 1

Część nr: 1

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

33140000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Zespolony, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

Klinika Neurochirurgii i Chirurgii Kręgosłupa Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Pakiet nr 1

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości zamawianego asortymentu określono w załączniku nr 2 do SIWZ - formularz asortymentowo-cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności faktury / Waga: 20

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości:
— dla Pakietu nr 1 – 2 000,00 PLN
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 2
Część nr: 2
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33140000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wojewódzki Szpital Zespolony, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.
Klinika Neurochirurgii i Chirurgii Kręgosłupa Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Pakiet nr 2
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości zamawianego asortymentu określono w załączniku nr 2 do SIWZ - formularz asortymentowo-cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności faktury / Waga: 20
Cena - Waga: 60
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości:
— dla Pakietu nr 2 – 4 000,00 PLN
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 3
Część nr: 3
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33140000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Zespolony, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

Klinika Neurochirurgii i Chirurgii Kręgosłupa Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Pakiet nr 3

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości zamawianego asortymentu określono w załączniku nr 2 do SIWZ - formularz asortymentowo-cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności faktury / Waga: 20

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości:

— dla Pakietu nr 3 – 7 000,00 PLN

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 4

Część nr: 4

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

33140000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Zespolony, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

Klinika Neurochirurgii i Chirurgii Kręgosłupa Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Pakiet nr 4

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości zamawianego asortymentu określono w załączniku nr 2 do SIWZ - formularz asortymentowo-cenowy.

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności faktury / Waga: 20

Cena - Waga: 60

II.2.6) Szacunkowa wartość

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

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

II.2.14) Informacje dodatkowe

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości:

— dla Pakietu nr 4 – 6 000,00 PLN

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Pakiet nr 5

Część nr: 5

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33140000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Zespolony, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

Klinika Neurochirurgii i Chirurgii Kręgosłupa Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach

II.2.4) Opis zamówienia:

Pakiet nr 5

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości zamawianego asortymentu określono w załączniku nr 2 do SIWZ - formularz asortymentowo-cenowy.

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności faktury / Waga: 20

Cena - Waga: 60

II.2.6) Szacunkowa wartość

- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości:
— dla Pakietu nr 5 – 3 000,00 PLN
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 6
Część nr: 6
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33140000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wojewódzki Szpital Zespolony, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.
Klinika Neurochirurgii i Chirurgii Kręgosłupa Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Pakiet nr 6
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości zamawianego asortymentu określono w załączniku nr 2 do SIWZ - formularz asortymentowo-cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności faktury / Waga: 20
Cena - Waga: 60
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości:
— dla Pakietu nr 6 – 5 000,00 PLN
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 7
Część nr: 7
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33140000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wojewódzki Szpital Zespolony, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.
Klinika Neurochirurgii i Chirurgii Kręgosłupa Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Pakiet nr 7
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości zamawianego asortymentu określono w załączniku nr 2 do SIWZ - formularz asortymentowo-cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności faktury / Waga: 20
Cena - Waga: 60
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości:
— dla Pakietu nr 7 – 700,00 PLN
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 8

Część nr: 8

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

33140000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Zespolony, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

Klinika Neurochirurgii i Chirurgii Kręgosłupa Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Pakiet nr 8

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości zamawianego asortymentu określono w załączniku nr 2 do SIWZ - formularz asortymentowo-cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności faktury / Waga: 20

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

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

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

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

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

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości:

— dla Pakietu nr 8 – 20 000,00 PLN

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 9

Część nr: 9

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

33140000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Zespolony, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

Klinika Neurochirurgii i Chirurgii Kręgosłupa Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach

- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Pakiet nr 9
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości zamawianego asortymentu określono w załączniku nr 2 do SIWZ - formularz asortymentowo-cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności faktury / Waga: 20
Cena - Waga: 60
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości:
— dla Pakietu nr 9 – 3 000,00 PLN
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 10
Część nr: 10
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33140000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wojewódzki Szpital Zespolony, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.
Klinika Neurochirurgii i Chirurgii Kręgosłupa Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Pakiet nr 10
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości zamawianego asortymentu określono w załączniku nr 2 do SIWZ - formularz asortymentowo-cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności faktury / Waga: 20
Cena - Waga: 60

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości:
— dla Pakietu nr 10 – 500,00 PLN
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 11
Część nr: 11
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33140000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wojewódzki Szpital Zespolony, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.
Klinika Neurochirurgii i Chirurgii Kręgosłupa Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Pakiet nr 11
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości zamawianego asortymentu określono w załączniku nr 2 do SIWZ - formularz asortymentowo-cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności faktury / Waga: 20
Cena - Waga: 60
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie

- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości:
— dla Pakietu nr 11 – 60,00 PLN
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 12
Część nr: 12
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33140000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wojewódzki Szpital Zespolony, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.
Klinika Neurochirurgii i Chirurgii Kręgosłupa Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Pakiet nr 12
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości zamawianego asortymentu określono w załączniku nr 2 do SIWZ - formularz asortymentowo-cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności faktury / Waga: 20
Cena - Waga: 60
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości:
— dla Pakietu nr 12 – 1 000,00 PLN
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 13
Część nr: 13

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33140000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Wojewódzki Szpital Zespolony, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.
Klinika Neurochirurgii i Chirurgii Kręgosłupa Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach

II.2.4) **Opis zamówienia:**
Pakiet nr 13
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości zamawianego asortymentu określono w załączniku nr 2 do SIWZ - formularz asortymentowo-cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin realizacji zamówienia / Waga: 20
Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności faktury / Waga: 20
Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie

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

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości:
— dla Pakietu nr 13 – 1 000,00 PLN

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**

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

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

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

III.2) **Warunki dotyczące zamówienia**

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

Termin obow umowy:12 mcy od daty zaw umowy,a w przyp nie wybrania całości przedm zam,do wyczerpania asort wg. potrzeb Zam nie dłużej niż 24 mcy od daty zaw umowy po cenach zawa w umowie. Dostawa sprz med w całej wymaganej gamie rozmiarowej winna zostać zreal w term 5 dni rob od dn zaw umowy. Uzup depozytu na pods wezwania, będzie realiz bezp na Oddział, który przyjął w depozyt asort med i rozlicza jego zużycie. Wyk zob się do sukcesywnego uzupel wykorzystanego sprz med w terminie do 5 dni rob od dn otrzym wezw do dostawy. Dostawa realiz będzie na podst pisem wezwania przez Zamaw, po zabiegu operacyjnym na podst protokołu zużycia. W przypadku gdy w kryterium term dostawy Wyk zaproponuje krótszy term dostawy sprz med to w ramach kontraktu będzie zobowiązany do realizacji dostawy wyposażenia Oddziału w zaproponowanym term. Zamówienia składane przez zam będą wynikać z bieżących i uzasadnionych potrzeb, co jest równoważne z możliwością niezrealizowania przedmiotu zam w ilościach okr w 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: 22/11/2018

Czas lokalny: 10:00

IV.2.3) Szacunkowa data wysłania zaproszeń do składania ofert lub do udziału wybranym kandydatom

IV.2.4) Języki, w których można sporządzać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału:

Polski

IV.2.6) Minimalny okres, w którym oferent będzie związany ofertą

Okres w miesiącach: 2 (od ustalonej daty składania ofert)

IV.2.7) Warunki otwarcia ofert

Data: 22/11/2018

Czas lokalny: 10:30

Miejsce:

Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach, 25-736 Kielce, ul. Grunwaldzka 45 w Dziale Zamówień Publicznych

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:

W celu wstępnego potw. spełnienia warunków udziału w postępow. oraz wykazania braku podstaw do wykluczenia

Wykonawca składa wraz z ofertą: oświadczenie Wykonawcy, składane w oparciu o art. 25a, iż nie podlega

wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 oraz 5 pkt 1-2 i 4 uPzp i spełnia warunki udziału w postępowaniu określone w SIWZ, ośw. dla podmiotu trzeciego na zdolnościach lub sytuacji którego polega Wykonawca (art. 22a uPzp),składanego w oparciu o art. 25a ust. 3 pkt 1) uPzp iż nie podlega wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 oraz 5 pkt 1-2 i 4 uPzp. Pozostałe oświadczenia i dokumenty jakie muszą być załączone do oferty w tym dokumenty na potwierdz.,iż oferowane dostawy odpowiadają wymaganiom określ.przez Zamawiającego w opisie przedmiotu zamówienia tj.:wypełniony i podpisany formularz ofertowy,podpisany formularz asort-cenowy,dowód wniesienia wadium, dokument potwierdzający zasady reprezentacji i wykonawcy oile nie jest on dostępny w publicznych otwartych bezpł elektron bazach danych, których adres internetowy wykonawca wskazał w JEDZ.W przypadku wskazania bazy danych,w której dokumenty są dostępne w innym języku niż polski,Zamawiający może poich pobraniu wezwać Wykonawcę do przedstawienia tłumaczenia dokumentu na język polski, w przypadku gdy wykonawcę reprezentuje pełnomocnik – pełnomocnictwo określające zakres umocowania pełnomocnika,w przypadku oferty składanej przez wykonawców, którzy wspólnie ubiegają się o udzielenie zamówienia(w szczególności członków konsorcjum oraz wspólników spółki cywilnej) (art. 23 ust. 1 i ust. 2 uPzp)aktualny dokument potw. ustanowienie pełnomocnika do reprezent w/w wykonawców w postęp lub do reprezentowania w postęp i zawarcia umowy lub umowę regulującą współpracę i zasady reprezentacji podmiotów występujących wspólnie w szczególności umowę spółki cywilnej. Jeżeli wykonawca polega na zdolnościach lub sytuacji innych podmiotów na zasadach określonych w art. 22a uPzpw celu oceny,czy Wykonawca będzie dysponował niezbędnymi zasobami w stopniu umożliwiając należyte wykonanie zam. pub. oraz oceny, czy stosunek łączący wykonawcę z tymi podmiotami gwarantuje rzeczywisty dostęp do ich zasobów Wykonawca składa zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia. Wykonawca w terminie 3 dni od dnia zamieszcz. na stronie www.bip.wszckielce.pl informacji,o której mowa w art. 6 ust. 5, zobowiązany jest złożyć oświadc. o którym mowa w § 5 pkt 10 Rozp Min.Rozw. z dn. 26.7.2016. Wykaz dokumentów, jakich może żądać Zamaw od Wykonawców, którego oferta została oceniona najwyższej określ w pkt. 15 SIWZ dostępnej pod adresem: www.bip.wszckielce.pl
Zamaw. będzie wymagał, aby w sytuacji gdy oferta wykonawcy, który wykaz się spełn. war udziału w postęp polegał na zasobach innych podmiotów na zasadach określ w art. 2a Pzp, została uznana za najkorzyst., Wykonawca przedstawił w odniesieniu do tych podmiotów dokumenty wymagane w pkt 15 ppkt. 6a, b, c, d SIWZ potwierdz. brak do wyklucz. Jeśli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamiesz. poza terytorium RP, zamiast dokumentów określonych w pkt. 15 ppkt:1 SIWZ, składa dokument lub dokumenty,wystawione w kraju, którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdz. potwierdzające odpowiednio, że nie otwarto jego likw. ani nie ogłoszono upadł(dok musi być wyst nie wcześ.niż 6 mies. przed upływem term skł. ofert, składa inform. z odpowiedniego rejestru albo,w przypadku braku takiego rejestru, inny równoważny dokument wydany przez właściwy organ sądowy lub administracyjny w tym zakr. art. 24 ust. 1 pkt 13, 14 i 21. Dokum. dla podm podmiotów zagranicznych określa §7 p.7 Rozp Ministra Rozwoju z dn. 26.7.2016

VI.4) **Procedury odwoławcze**

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

Krajowa Izba Odwoławcza
ul. Postępu 17a
Warszawa
02-676
Polska
Tel.: +48 224587801
E-mail: odwolania@uzp.gov.pl
Faks: +48 224587800

Adres internetowy: <http://uzp.gov.pl>

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

VI.4.3) **Składanie odwołań**

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

Krajowa Izba Odwoławcza

ul. Postępu 17a

Warszawa

02-676

Polska

Tel.: +48 224587801

E-mail: odwolania@uzp.gov.pl

Faks: +48 224587800

Adres internetowy: <http://uzp.gov.pl>

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

11/10/2018