

Dostawy - 452996-2017

14/11/2017 S218 -- Dostawy - Ogłoszenie o zamówieniu - Procedura otwarta

I. II. III. IV. VI.

Polska-Zabrze: Produkty farmaceutyczne

2017/S 218-452996

Ogłoszenie o zamówieniu

Dostawy

Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

I.1) Nazwa i adresy

Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.

ul. Zamkowa 4

Zabrze

41-803

Polska

Tel.: +48 322776124

E-mail: mrola@szpitalzabrze.pl

Faks: +48 322717212

Kod NUTS: PL2

Adresy internetowe:

Główny adres: www.bip.szpitalzabrze.pl

I.2) Wspólne zamówienie

I.3) Komunikacja

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

Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy

przesyłać na adres podany powyżej

I.4) Rodzaj instytucji zamawiającej

Podmiot prawa publicznego

I.5) Główny przedmiot działalności

Zdrowie

Sekcja II: Przedmiot

II.1) Wielkość lub zakres zamówienia

II.1.1) Nazwa:

Przetarg nieograniczony na dostawy leków.

Numer referencyjny: 26/PN/17

II.1.2) Główny kod CPV

33600000

II.1.3) Rodzaj zamówienia

Dostawy

II.1.4) Krótki opis:

Przedmiotem zamówienia są dostawy leków do Szpitala Miejskiego w Zabrze

Sp. z o.o.

II.1.5) Szacunkowa całkowita wartość

II.1.6) Informacje o częściach

To zamówienie podzielone jest na części: tak
Oferty można składać w odniesieniu do wszystkich części

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Pakiet nr 1
Część nr: 1

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.
ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze.

II.2.4) Opis zamówienia:

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera Część IV SIWZ oraz Formularz Ofertowy stanowiący Załącznik nr 1 i Szczegółowy formularz ofertowo cenowy stanowiący Załącznik 1a do SIWZ.

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) Szacunkowa wartość

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

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

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

II.2.14) Informacje dodatkowe

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Pakiet nr 2
Część nr: 2

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.
ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze.

- II.2.4) Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera Część IV SIWZ oraz Formularz Ofertowy stanowiący Załącznik nr 1 i Szczegółowy formularz ofertowo cenowy stanowiący Załącznik 1a do SIWZ.
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) Szacunkowa wartość**
- II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) Informacje dodatkowe**
- II.2) Opis**
- II.2.1) Nazwa:**
Pakiet nr 3
Część nr: 3
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.
ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze.
- II.2.4) Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera Część IV SIWZ oraz Formularz Ofertowy stanowiący Załącznik nr 1 i Szczegółowy formularz ofertowo-cenowy stanowiący Załącznik 1a do SIWZ.
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) Szacunkowa wartość**
- II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) Informacje o opcjach**
Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych**II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) Informacje dodatkowe**II.2) Opis****II.2.1) Nazwa:**

Pakiet nr 4

Część nr: 4

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.

ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze.

II.2.4) Opis zamówienia:

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera Część IV SIWZ oraz Formularz Ofertowy stanowiący Załącznik nr 1 i Szczegółowy formularz ofertowo-cenowy stanowiący Załącznik 1a do SIWZ.

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) Szacunkowa wartość**II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych**II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) Informacje dodatkowe**II.2) Opis****II.2.1) Nazwa:**

Pakiet nr 5

Część nr: 5

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.

ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze.

- II.2.4) Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera Część IV SIWZ oraz Formularz Ofertowy stanowiący Załącznik nr 1 i Szczegółowy formularz ofertowo-cenowy stanowiący Załącznik 1a do SIWZ.
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) Szacunkowa wartość**
- II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) Informacje dodatkowe**
- II.2) Opis**
- II.2.1) Nazwa:**
Pakiet nr 6
Część nr: 6
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.
ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze.
- II.2.4) Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera Część IV SIWZ oraz Formularz Ofertowy stanowiący Załącznik nr 1 i Szczegółowy formularz ofertowo-cenowy stanowiący Załącznik 1a do SIWZ.
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) Szacunkowa wartość**
- II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) Informacje o opcjach**
Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych**II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) Informacje dodatkowe**II.2) Opis****II.2.1) Nazwa:**

Pakiet nr 7

Część nr: 7

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.

ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze.

II.2.4) Opis zamówienia:

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera Część IV SIWZ oraz Formularz Ofertowy stanowiący Załącznik nr 1 i Szczegółowy formularz ofertowo-cenowy stanowiący Załącznik 1a do SIWZ.

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) Szacunkowa wartość**II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych**II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) Informacje dodatkowe**II.2) Opis****II.2.1) Nazwa:**

Pakiet nr 8

Część nr: 8

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.

ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze.

- II.2.4) Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera Część IV SIWZ oraz Formularz Ofertowy stanowiący Załącznik nr 1 i Szczegółowy formularz ofertowo-cenowy stanowiący Załącznik 1a do SIWZ.
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) Szacunkowa wartość**
- II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) Informacje dodatkowe**
- II.2) Opis**
- II.2.1) Nazwa:**
Pakiet nr 9
Część nr: 9
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.
ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze.
- II.2.4) Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera Część IV SIWZ oraz Formularz Ofertowy stanowiący Załącznik nr 1 i Szczegółowy formularz ofertowo-cenowy stanowiący Załącznik 1a do SIWZ.
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) Szacunkowa wartość**
- II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) Informacje o opcjach**
Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych**II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) Informacje dodatkowe**II.2) Opis****II.2.1) Nazwa:**

Pakiet nr 10

Część nr: 10

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.

ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze.

II.2.4) Opis zamówienia:

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera Część IV SIWZ oraz Formularz Ofertowy stanowiący Załącznik nr 1 i Szczegółowy formularz ofertowo-cenowy stanowiący Załącznik 1a do SIWZ.

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) Szacunkowa wartość**II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych**II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) Informacje dodatkowe**II.2) Opis****II.2.1) Nazwa:**

Pakiet nr 11

Część nr: 11

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.

ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze.

- II.2.4) Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera Część IV SIWZ oraz Formularz Ofertowy stanowiący Załącznik nr 1 i Szczegółowy formularz ofertowo-cenowy stanowiący Załącznik 1a do SIWZ.
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) Szacunkowa wartość**
- II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) Informacje dodatkowe**
- II.2) Opis**
- II.2.1) Nazwa:**
Pakiet nr 12
Część nr: 12
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.
ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze.
- II.2.4) Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera Część IV SIWZ oraz Formularz Ofertowy stanowiący Załącznik nr 1 i Szczegółowy formularz ofertowo-cenowy stanowiący Załącznik 1a do SIWZ.
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) Szacunkowa wartość**
- II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) Informacje o opcjach**
Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych**II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) Informacje dodatkowe**II.2) Opis****II.2.1) Nazwa:**

Pakiet nr 13
Część nr: 13

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.
ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze.

II.2.4) Opis zamówienia:

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera Część IV SIWZ oraz Formularz Ofertowy stanowiący Załącznik nr 1 i Szczegółowy formularz ofertowo-cenowy stanowiący Załącznik 1a do SIWZ.

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) Szacunkowa wartość**II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych**II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) Informacje dodatkowe**II.2) Opis****II.2.1) Nazwa:**

Pakiet nr 14
Część nr: 14

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33124131

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.
ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze.

- II.2.4) Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera Część IV SIWZ oraz Formularz Ofertowy stanowiący Załącznik nr 1 i Szczegółowy formularz ofertowo-cenowy stanowiący Załącznik 1a do SIWZ.
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) Szacunkowa wartość**
- II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) Informacje dodatkowe**
- II.2) Opis**
- II.2.1) Nazwa:**
Pakiet nr 15
Część nr: 15
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV**
33181500
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.
ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze.
- II.2.4) Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera Część IV SIWZ oraz Formularz Ofertowy stanowiący Załącznik nr 1 i Szczegółowy formularz ofertowo-cenowy stanowiący Załącznik 1a do SIWZ.
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) Szacunkowa wartość**
- II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) Informacje o opcjach**
Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych**II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) Informacje dodatkowe**II.2) Opis****II.2.1) Nazwa:**

Pakiet nr 16
Część nr: 16

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

24111000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.
ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze.

II.2.4) Opis zamówienia:

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera Część IV SIWZ oraz Formularz Ofertowy stanowiący Załącznik nr 1 i Szczegółowy formularz ofertowo-cenowy stanowiący Załącznik 1a do SIWZ.

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) Szacunkowa wartość**II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych**II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) Informacje dodatkowe**II.2) Opis****II.2.1) Nazwa:**

Pakiet nr 17
Część nr: 17

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.
ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze.

- II.2.4) Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera Część IV SIWZ oraz Formularz Ofertowy stanowiący Załącznik nr 1 i Szczegółowy formularz ofertowo-cenowy stanowiący Załącznik 1a do SIWZ.
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) Szacunkowa wartość**
- II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) Informacje dodatkowe**
- II.2) Opis**
- II.2.1) Nazwa:**
Pakiet nr 18
Część nr: 18
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.
ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze.
- II.2.4) Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera Część IV SIWZ oraz Formularz Ofertowy stanowiący Załącznik nr 1 i Szczegółowy formularz ofertowo-cenowy stanowiący Załącznik 1a do SIWZ.
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) Szacunkowa wartość**
- II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) Informacje o opcjach**
Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych**II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) Informacje dodatkowe**II.2) Opis****II.2.1) Nazwa:**

Pakiet nr 19

Część nr: 19

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.

ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze.

II.2.4) Opis zamówienia:

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera Część IV SIWZ oraz Formularz Ofertowy stanowiący Załącznik nr 1 i Szczegółowy formularz ofertowo-cenowy stanowiący Załącznik 1a do SIWZ.

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) Szacunkowa wartość**II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych**II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) Informacje dodatkowe**II.2) Opis****II.2.1) Nazwa:**

Pakiet nr 20

Część nr: 20

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.

ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze.

- II.2.4) Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera Część IV SIWZ oraz Formularz Ofertowy stanowiący Załącznik nr 1 i Szczegółowy formularz ofertowo-cenowy stanowiący Załącznik 1a do SIWZ.
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) Szacunkowa wartość**
- II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) Informacje dodatkowe**
- II.2) Opis**
- II.2.1) Nazwa:**
Pakiet nr 21
Część nr: 21
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.
ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze.
- II.2.4) Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera Część IV SIWZ oraz Formularz Ofertowy stanowiący Załącznik nr 1 i Szczegółowy formularz ofertowo-cenowy stanowiący Załącznik 1a do SIWZ.
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) Szacunkowa wartość**
- II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) Informacje o opcjach**
Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych**II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) Informacje dodatkowe**II.2) Opis****II.2.1) Nazwa:**

Pakiet nr 22

Część nr: 22

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.

ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze.

II.2.4) Opis zamówienia:

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera Część IV SIWZ oraz Formularz Ofertowy stanowiący Załącznik nr 1 i Szczegółowy formularz ofertowy cenowy stanowiący Załącznik 1a do SIWZ.

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) Szacunkowa wartość**II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych**II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) Informacje dodatkowe**II.2) Opis****II.2.1) Nazwa:**

Pakiet nr 23

Część nr: 23

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.

ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze.

- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera Część IV SIWZ oraz Formularz Ofertowy stanowiący Załącznik nr 1 i Szczegółowy formularz ofertowo cenowy stanowiący Załącznik 1a do SIWZ.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
 - II.2) **Opis**
 - II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 24
Część nr: 24
 - II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
 - II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.
ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze.
 - II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera Część IV SIWZ oraz Formularz Ofertowy stanowiący Załącznik nr 1 i Szczegółowy formularz ofertowo cenowy stanowiący Załącznik 1a do SIWZ.
 - II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
 - II.2.6) **Szacunkowa wartość**
 - II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
 - II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
 - II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych**II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) Informacje dodatkowe**II.2) Opis****II.2.1) Nazwa:**

Pakiet nr 25

Część nr: 25

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.

ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze.

II.2.4) Opis zamówienia:

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera Część IV SIWZ oraz Formularz Ofertowy stanowiący Załącznik nr 1 i Szczegółowy formularz ofertowo cenowy stanowiący Załącznik 1a do SIWZ.

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) Szacunkowa wartość**II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych**II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) Informacje dodatkowe**II.2) Opis****II.2.1) Nazwa:**

Pakiet nr 26

Część nr: 26

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.

ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze.

- II.2.4) Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera Część IV SIWZ oraz Formularz Ofertowy stanowiący Załącznik nr 1 i Szczegółowy formularz ofertowo cenowy stanowiący Załącznik 1a do SIWZ.
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) Szacunkowa wartość**
- II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) Informacje dodatkowe**
- II.2) Opis**
- II.2.1) Nazwa:**
Pakiet nr 27
Część nr: 27
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.
ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze.
- II.2.4) Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera Część IV SIWZ oraz Formularz Ofertowy stanowiący Załącznik nr 1 i Szczegółowy formularz ofertowo cenowy stanowiący Załącznik 1a do SIWZ.
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) Szacunkowa wartość**
- II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) Informacje o opcjach**
Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych**II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) Informacje dodatkowe**II.2) Opis****II.2.1) Nazwa:**

Pakiet nr 28
Część nr: 28

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.
ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze.

II.2.4) Opis zamówienia:

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera Część IV SIWZ oraz Formularz Ofertowy stanowiący Załącznik nr 1 i Szczegółowy formularz ofertowo cenowy stanowiący Załącznik 1a do SIWZ.

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) Szacunkowa wartość**II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych**II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) Informacje dodatkowe**II.2) Opis****II.2.1) Nazwa:**

Pakiet nr 29
Część nr: 29

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.
ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze.

- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera Część IV SIWZ oraz Formularz Ofertowy stanowiący Załącznik nr 1 i Szczegółowy formularz ofertowo cenowy stanowiący Załącznik 1a do SIWZ.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 30
Część nr: 30
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.
ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera Część IV SIWZ oraz Formularz Ofertowy stanowiący Załącznik nr 1 i Szczegółowy formularz ofertowo cenowy stanowiący Załącznik 1a do SIWZ.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych**II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) Informacje dodatkowe**II.2) Opis****II.2.1) Nazwa:**

Pakiet nr 31

Część nr: 31

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.

ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze.

II.2.4) Opis zamówienia:

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera Część IV SIWZ oraz Formularz Ofertowy stanowiący Załącznik nr 1 i Szczegółowy formularz ofertowo cenowy stanowiący Załącznik 1a do SIWZ.

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) Szacunkowa wartość**II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych**II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) Informacje dodatkowe**II.2) Opis****II.2.1) Nazwa:**

Pakiet nr 32

Część nr: 32

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.

ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze.

- II.2.4) Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera Część IV SIWZ oraz Formularz Ofertowy stanowiący Załącznik nr 1 i Szczegółowy formularz ofertowo cenowy stanowiący Załącznik 1a do SIWZ.
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) Szacunkowa wartość**
- II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) Informacje dodatkowe**
- II.2) Opis**
- II.2.1) Nazwa:**
Pakiet nr 33
Część nr: 33
- II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV**
33600000
- II.2.3) Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.
ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze.
- II.2.4) Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera Część IV SIWZ oraz Formularz Ofertowy stanowiący Załącznik nr 1 i Szczegółowy formularz ofertowo cenowy stanowiący Załącznik 1a do SIWZ.
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) Szacunkowa wartość**
- II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) Informacje o opcjach**
Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych**II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) Informacje dodatkowe**II.2) Opis****II.2.1) Nazwa:**

Pakiet nr 34
Część nr: 34

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.
ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze.

II.2.4) Opis zamówienia:

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera Część IV SIWZ oraz Formularz Ofertowy stanowiący Załącznik nr 1 i Szczegółowy formularz ofertowo cenowy stanowiący Załącznik 1a do SIWZ.

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej
Cena

II.2.6) Szacunkowa wartość**II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych**II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) Informacje dodatkowe**II.2) Opis****II.2.1) Nazwa:**

Pakiet nr 35
Część nr: 35

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33600000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.
ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze.

- II.2.4) Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera Część IV SIWZ oraz Formularz Ofertowy stanowiący Załącznik nr 1 i Szczegółowy formularz ofertowo cenowy stanowiący Załącznik 1a do SIWZ.
- II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Cena
- II.2.6) Szacunkowa wartość**
- II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) Informacje dodatkowe**

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

III.1) Warunki udziału

- III.1.1) Zdolność do prowadzenia działalności zawodowej, w tym wymogi związane z wpisem do rejestru zawodowego lub handlowego**
Wykaz i krótki opis warunków:
W celu potwierdzenia spełnienia przez oferowane dostawy wymagań stawianych przez Zamawiającego Wykonawca składa: Ośw. stanowiące Zał.nr3 do SIWZ stwierdzające, że wszystkie wymienione w formularzu ofertowym produkty (Zał.nr 1a do SIWZ, pak.14;15 poz.2-4;23;16 poz.3 w zakresie ustników i zaworów) dopuszczone są do obrotu w Polsce zgodnie z ustawą z dnia 20.05.2010r. o wyrobach medycznych, oraz Ośw. stanowiące Zał.nr 4 do SIWZ stwierdzające, że oferowane leki (Zał. nr1a do SIWZ, pak1-13;15 poz.1,16-22;24-35) dopuszczone są do obrotu w Polsce zgodnie z ustawą z dnia 6.09.2001r- Prawo farmaceutyczne i zamieszczone w, Urzędowym Wykazie Produktów Leczniczych Dopuszczonych do Obrotu na terytorium RP. W celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia wykonawcy z udziału w postępowaniu zamawiający żąda następujących dokumentów: a) Ośw. wykonawcy o braku podstaw do wykluczenia z postępowania złożone w formie JEDZ, (wzór-zał. nr 2 do SIWZ)-składane do oferty b) informacji z KRK w zakresie określonym w art.24 ust.1 pkt13, 14 i 21 ustawy oraz, odnośnie skazania za wykroczenie na karę aresztu, w zakresie określonym przez zamawiającego na podstawie art.24 ust.5 pkt 5 i 6 ustawy, wystawionej nie wcześniej niż 6 m-cy przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu c) zaśw. właściwego naczelnika US potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, wystawionej nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, lub innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca

zawarł porozumienie z właściwym organem podatkowym w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu d) ośw. właściwej terenowej jednostki organizacyjnej ZUS lub KRUS albo innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, wystawionego nie wcześniej niż 3 m-ce przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, lub innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca zawarł porozumienie z właściwym organem w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu e) odpisu z właściwego rejestru lub z CEIDG, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia na podst. art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy f) ośw. wykonawcy o braku wydania wobec niego prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji admin. o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne albo – w przypadku wydania takiego wyroku lub decyzji – dokumentów potw. dokonanie płatności tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami lub zawarcie wiążącego porozumienia w spr. spłat tych należności g) ośw. wykonawcy o braku orzeczenia wobec niego tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne h) ośw. wykonawcy o braku wydania prawomocnego wyroku sądu skazującego za wykroczenie na karę ograniczenia wolności lub grzywny w zakresie określonym przez zamawiającego na podst. art. 24 ust. 5 pkt 5 i 6 ustawy i) ośw. wykonawcy o braku wydania wobec niego ostatecznej decyzji admin. o naruszeniu obowiązków wynikających z przepisów prawa pracy, prawa ochrony środowiska lub przepisów o zabezpieczeniu społecznym w zakresie określonym przez zamawiającego na podst. art. 24 ust. 5 pkt 7 ustawy j) ośw. wykonawcy o niezaleganiu z opłacaniem podatków i opłat lokalnych, o których mowa w ustawie z dnia 12.01.1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych k) ośw. wykonawcy o przynależności albo braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej.

III.1.2) Sytuacja ekonomiczna i finansowa

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Zamawiający nie określa warunku udziału w postępowaniu.

III.1.3) Zdolność techniczna i kwalifikacje zawodowe

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

W celu potwierdzenia spełnienia warunku dotyczącego kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, zamawiający żąda od wykonawcy – koncesję, zezwolenie, licencję lub dokument potwierdzający, że Wykonawca jest wpisany do jednego z rejestrów zawodowych lub handlowych, prowadzonych w państwie członkowskim Unii Europejskiej, w której Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania w zakresie objętym przedmiotem zamówienia tj.; prowadzenie hurtowni farmaceutycznej zgodnie

z ustawą z dnia 06 września 2001 r – Prawo farmaceutyczne – dotyczy Wykonawców wobec, których ustawa nakłada obowiązek ich posiadania.

III.1.5) Informacje o zamówieniach zastrzeżonych

III.2) Warunki dotyczące zamówienia**III.2.2) Warunki realizacji umowy:**

Zgodnie ze wzorem umowy – część V 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: 21/12/2017

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: 21/12/2017

Czas lokalny: 10:15

Miejsce:

Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.

Ul. Zamkowa 4, 41-803 Zabrze

pok. 1.08.

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:**

1.Wykonawca, który powołuje się na zasoby innych podmiotów, w celu wykazania braku istnienia wobec nich podstaw wykluczenia oraz spełniania, w zakresie, w jakim powołuje się na ich zasoby, warunków udziału w postępowaniu, składa także jednolite dokumenty dotyczące tych podmiotów (JEDZ) oraz dokumenty potwierdzające brak przesłanek wykluczenia.2.Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę części

zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez wykonawcę firm podwykonawców. Dla podwykonawcy, który jest znany wykonawcy (wykonawca podał jego dane w ofercie), wykonawca składa odrębny dokument JEDZ w zakresie części II Sekcja A i B oraz w części III. 3. Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia ustanawiają pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego. W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez wykonawców, jednolity dokument (JEDZ) składa każdy z wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie.

Dokumenty te potwierdzają spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw wykluczenia w zakresie, w którym każdy z wykonawców wykazuje spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw wykluczenia. 4. Wykonawca zagraniczny: Jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów, o których mowa w § 5 Rozporządzenia Ministra Rozwoju z dnia 26 lipca 2016r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia:

1) pkt 1 - składa informację z odpowiedniego rejestru albo, w przypadku braku takiego rejestru, inny równoważny dokument wydany przez właściwy organ sądowy

lub administracyjny kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dotyczy informacja albo dokument, w zakresie

określonym w art. 24 ust. 1 pkt 13, 14 i 21 oraz 5 pkt 5 i 6 ustawy;

2) pkt 2-4 składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że:

a) nie zalega z opłacaniem podatków, opłat, składek na ubezpieczenie społeczne

lub zdrowotne albo że zawarł porozumienie z właściwym organem w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu,

b) nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości.

Zamawiający żąda wniesienia wadium z podziałem na części. Wysokość kwot dla wszystkich części oraz formy w jakiej Wykonawca może wnosić została określona w części I - Obligatoryjne Postanowienia SIWZ.

VI.4) Procedury odwoławcze

VI.4.1) Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze

Krajowa Izba Odwoławcza
ul. Postępu 17A
Krajowa Izba Odwoławcza
02-676
Polska

VI.4.2) Organ odpowiedzialny za procedury mediacyjne

VI.4.3) Składanie odwołań

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

1. Odwołanie wnosi się:

w terminie 10 dni od dnia przesłania informacji o czynności Zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia - jeżeli zostały przesłane przy użyciu

środków komunikacji elektronicznej albo w terminie 15 dni – jeżeli zostały przesłane w inny sposób

— w przypadku gdy wartość zamówienia jest równa lub przekracza kwoty określone

w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 P. z. p. 2. Odwołanie wobec treści ogłoszenia o zamówieniu, a jeżeli postępowanie jest prowadzone

w trybie przetargu nieograniczonego, także wobec postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia, wnosi się w terminie:

10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii

Europejskiej lub zamieszczenia specyfikacji istotnych warunków zamówienia na stronie internetowej – jeżeli wartość zamówienia jest równa lub

przekracza kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 P. z. p.; 3. Odwołanie wobec czynności innych niż określone powyżej

wnosi się: w przypadku zamówień, których wartość jest równa lub

przekracza kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 P. z. p. – w terminie 10 dni od dnia, w którym powzięto lub przy

zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia. 4. Jeżeli

Zamawiający nie opublikował ogłoszenia o zamiarze zawarcia umowy lub mimo takiego obowiązku nie przesłał Wykonawcy zawiadomienia o wyborze

oferty najkorzystniejszej lub nie zaprosił Wykonawcy do złożenia oferty w ramach dynamicznego systemu zakupów lub umowy ramowej, odwołanie

wnosi się nie później niż w terminie: 1) 15 dni od dnia zamieszczenia w Biuletynie Zamówień Publicznych albo 30 dni od dnia publikacji w Dzienniku

Urzędowym Unii Europejskiej ogłoszenia o udzieleniu zamówienia, a w przypadku udzielenia zamówienia w trybie negocjacji bez ogłoszenia,

zamówienia z wolnej ręki albo zapytania o cenę – ogłoszenia o udzieleniu zamówienia z uzasadnieniem; 2) 6 miesięcy od dnia zawarcia umowy, jeżeli

Zamawiający: a) nie opublikował w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej ogłoszenia o udzieleniu zamówienia; albo b) opublikował w Dzienniku

Urzędowym Unii Europejskiej ogłoszenie o udzieleniu zamówienia, które nie zawiera uzasadnienia udzielenia zamówienia w trybie negocjacji bez

ogłoszenia albo zamówienia z wolnej ręki; 3) 1 miesiąca od dnia zawarcia umowy, jeżeli Zamawiający: a) nie zamieścił w Biuletynie Zamówień

Publicznych ogłoszenia o udzieleniu zamówienia; albo b) zamieścił w Biuletynie Zamówień Publicznych ogłoszenie o udzieleniu zamówienia, które

nie zawiera uzasadnienia udzielenia zamówienia w trybie negocjacji bez ogłoszenia, zamówienia z wolnej ręki albo zapytania o cenę. 5. W przypadku

wniesienia odwołania wobec treści ogłoszenia o zamówieniu lub postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia Zamawiający może przedłużyć

termin składania ofert lub termin składania wniosków. 6. W przypadku wniesienia odwołania po upływie terminu składania ofert bieg terminu

związania ofertą ulega zawieszeniu do czasu ogłoszenia przez Izbę orzeczenia. 7. Środki ochrony prawnej określone w niniejszym dziale

przysługują Wykonawcy, uczestnikowi konkursu, 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 niniejszej ustawy. 8. 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 P. z. p. 9. Jeżeli koniec terminu do wykonania czynności przypada na sobotę lub

dzień ustawowo wolny od pracy, termin upływa dnia następnego po dniu lub

dniach wolnych od pracy.

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

Krajowa Izba Odwoławcza
ul. Postępu 17A
Krajowa Izba Odwoławcza
02-676
Polska

VI.5) Data wysłania niniejszego ogłoszenia:

10/11/2017