

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <http://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:210531-2018:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Łódź: Urządzenia medyczne
2018/S 093-210531**

Ogłoszenie o zamówieniu

Dostawy

Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

I.1) Nazwa i adresy

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi
PL113
ul. Pomorska 251
Łódź
92-213
Polska
Osoba do kontaktów: Agnieszka Dominczyk
Tel.: +48 426757489
E-mail: zam.publ@csk.umed.pl
Faks: +48 426787594
Kod NUTS: PL711

Adresy internetowe:

Główny adres: <http://www.csk.umed.pl>
Adres profilu nabywcy: <http://www.csk.umed.pl/przetargi/profil-nabywcy/>

I.2) Informacja o zamówieniu wspólnym

I.3) Komunikacja

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: www.csk.umed.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: 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 medycznego do wykonywania operacji kardiochirurgicznych na potrzeby Kliniki Kardiochirurgii Centralnego Szpitala Klinicznego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi
Numer referencyjny: ZP/36/2018

II.1.2) Główny kod CPV

33100000

II.1.3) **Rodzaj zamówienia**

Dostawy

II.1.4) **Krótki opis:**

1.Przedmiotem zamówienia jest dostawa sprzętu medycznego do wykonywania operacji kardiochirurgicznych na potrzeby Kliniki Kardiochirurgii Centralnego Szpitala Klinicznego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

2.Szczegółowy opis i zakres przedmiotu zamówienia określa Formularz asortymentowo-ilościowo – cenowy – Załącznik Nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia (SIWZ).

3. Oznaczenie wg Wspólnego Słownika Zamówień:

33.10.00.00-1 Urządzenia medyczne,

33.18.22.20-7 Zastawki serca,

33.18.23.00-2 Urządzenia do chirurgii serca,

33.19.00.00-8 Różne urządzenia i produkty medyczne.

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**

33182220

33182300

33190000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, 92-213 Łódź, ul. Pomorska 251.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis i zakres przedmiotu zamówienia określony z Załączniku nr 2 do SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: termin dostaw częściowych / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: termin wykonania reklamacji / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: termin płatności / Waga: 10

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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 2
Część nr: 2
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33182220
33182300
33190000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL711
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, 92-213 Łódź, ul. Pomorska 251.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis i zakres przedmiotu zamówienia określony z Załączniku nr 2 do SIWZ.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: termin dostaw częściowych / Waga: 15
Kryterium jakości - Nazwa: termin wykonania reklamacji / Waga: 15
Kryterium jakości - Nazwa: termin płatności / Waga: 10
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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 3

Część nr: 3

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

33182220

33182300

33190000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, 92-213 Łódź, ul. Pomorska 251.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis i zakres przedmiotu zamówienia określony z Załączniku nr 2 do SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: termin dostaw częściowych / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: termin wykonania reklamacji / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: termin płatności / Waga: 10

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 4

Część nr: 4

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

33182220

33182300

33190000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, 92-213 Łódź, ul. Pomorska 251.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis i zakres przedmiotu zamówienia określony z Załączniku nr 2 do SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: termin dostaw częściowych / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: termin wykonania reklamacji / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: termin płatności / Waga: 10

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 5

Część nr: 5

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

33182220

33182300

33190000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, 92-213 Łódź, ul. Pomorska 251.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis i zakres przedmiotu zamówienia określony z Załączniku nr 2 do SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: termin dostaw częściowych / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: termin wykonania reklamacji / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: termin płatności / Waga: 10

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 6

Część nr: 6

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

33182220

33182300

33190000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, 92-213 Łódź, ul. Pomorska 251.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis i zakres przedmiotu zamówienia określony z Załączniku nr 2 do SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: termin dostaw częściowych / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: termin wykonania reklamacji / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: termin płatności / Waga: 10

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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 7
Część nr: 7
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33182220
33182300
33190000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL711
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, 92-213 Łódź, ul. Pomorska 251.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis i zakres przedmiotu zamówienia określony z Załączniku nr 2 do SIWZ.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: termin dostaw częściowych / Waga: 15
Kryterium jakości - Nazwa: termin wykonania reklamacji / Waga: 15
Kryterium jakości - Nazwa: termin płatności / Waga: 10
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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 8
Część nr: 8
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33182220
33182300
33190000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, 92-213 Łódź, ul. Pomorska 251.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis i zakres przedmiotu zamówienia określony z Załączniku nr 2 do SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: termin dostaw częściowych / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: termin wykonania reklamacji / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: termin płatności / Waga: 10

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 9

Część nr: 9

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

33182220

33182300

33190000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, 92-213 Łódź, ul. Pomorska 251.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis i zakres przedmiotu zamówienia określony z Załączniku nr 2 do SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: termin dostaw częściowych / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: termin wykonania reklamacji / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: termin płatności / Waga: 10

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 10

Część nr: 10

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

33182220

33182300

33190000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, 92-213 Łódź, ul. Pomorska 251.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis i zakres przedmiotu zamówienia określony z Załączniku nr 2 do SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: termin dostaw częściowych / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: termin wykonania reklamacji / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: termin płatności / Waga: 10

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 11

Część nr: 11

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

33182220

33182300

33190000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, 92-213 Łódź, ul. Pomorska 251.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis i zakres przedmiotu zamówienia określony z Załączniku nr 2 do SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: termin dostaw częściowych / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: termin wykonania reklamacji / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: termin płatności / Waga: 10

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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 12
Część nr: 12
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33182220
33182300
33190000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL711
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, 92-213 Łódź, ul. Pomorska 251.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis i zakres przedmiotu zamówienia określony z Załączniku nr 2 do SIWZ.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: termin dostaw częściowych / Waga: 15
Kryterium jakości - Nazwa: termin wykonania reklamacji / Waga: 15
Kryterium jakości - Nazwa: termin płatności / Waga: 10
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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 13
Część nr: 13
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33182220
33182300
33190000

- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL711
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, 92-213 Łódź, ul. Pomorska 251.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis i zakres przedmiotu zamówienia określony z Załączniku nr 2 do SIWZ.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: termin dostaw częściowych / Waga: 15
Kryterium jakości - Nazwa: termin wykonania reklamacji / Waga: 15
Kryterium jakości - Nazwa: termin płatności / Waga: 10
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**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Pakiet nr 14
Część nr: 14
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33182220
33182300
33190000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL711
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, 92-213 Łódź, ul. Pomorska 251.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy opis i zakres przedmiotu zamówienia określony z Załączniku nr 2 do SIWZ.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: termin dostaw częściowych / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: termin wykonania reklamacji / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: termin płatności / Waga: 10

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 15

Część nr: 15

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

33182220

33182300

33190000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, 92-213 Łódź, ul. Pomorska 251.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis i zakres przedmiotu zamówienia określony z Załączniku nr 2 do SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: termin dostaw częściowych / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: termin wykonania reklamacji / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: termin płatności / Waga: 10

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**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 16
Część nr: 16

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

33182220
33182300
33190000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, 92-213 Łódź, ul. Pomorska 251.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis i zakres przedmiotu zamówienia określony z Załączniku nr 2 do SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: termin dostaw częściowych / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: termin wykonania reklamacji / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: termin płatności / Waga: 10

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**

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:**
Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia zostały określone we wzorze Umowy (Załącznik Nr 7 do SIWZ) zamieszczonym na stronie internetowej Zamawiającego.
- 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: 25/06/2018
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: 25/06/2018
Czas lokalny: 10:30
Miejsce:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, 92-213 Łódź, ul. Pomorska 251, w pok. 249 Szpitala (parter, budynek A-3).

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. Wykonawcy zgodnie z art. 45 ustawy Prawo zamówień publicznych zobowiązani są wnieść przed otwarciem ofert wadium.
 2. Wartość wadium dla całej oferty danego Wykonawcy, stanowi suma wadium poszczególnych oferowanych Pakietów.
 3. Zamawiający ustala wysokość wadium – zgodnie z Rozdziałem X SIWZ (Wymagania dotyczące wadium).
 4. Zgodnie z Rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 27.7.2016 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać Zamawiający od Wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia, oraz form, w jakich te dokumenty mogą być składane (Dz.U. 2016, poz. 1126), w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia Wykonawcy z udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 12-23 i ust. 5 pkt. 1, 2, 3, 4, 8 w związku z art. 25 ust. 1 pkt. 3 Ustawy, Zamawiający żąda następujących dokumentów:
 - Informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 13, 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 miesięcy przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu,
 - Zaświadczenia właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzającego, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, lub innego dokumentu potwierdzającego, że Wykonawca zawarł porozumienie z właściwym organem podatkowym w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu,
 - Zaświadczenia właściwej terenowej jednostki organizacyjnej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego albo innego dokumentu potwierdzającego, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, lub innego dokumentu potwierdzającego, że Wykonawca zawarł porozumienie z właściwym organem w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu;
 - Odpisu z właściwego rejestru lub z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia. Na podstawie art. 24 ust. 5 pkt. 1 ustawy. Wykonawca składa Oświadczenie na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy dotyczące spełniania warunków udziału w postępowaniu art. 22 ust. 1b oraz dotyczące przesłanek wykluczenia z postępowania art. 24 ust. 1 i 5 ustawy Pzp. Wykonawca może się ograniczyć do wypełnienia w JEDZ Część IV: Kryteria kwalifikacji Sekcji α.
- W celu potwierdzenia, że oferowane dostawy odpowiadają wymaganiom określonym przez Zamawiającego w związku z art. 25 ust. 1 pkt. 2 Ustawy, Zamawiający żąda przedłożenia następujących dokumentów:
- Oświadczenie (Załącznik nr 6 do SIWZ) potwierdzające dopuszczenie do obrotu na rynek polski oferowanych produktów odpowiednio zgodnie z:
 - a) ustawa z dnia 6.9.2001 r. – Prawo Farmaceutyczne (Dz. U. z 2017 r. poz. 2211 – tekst jednolity) – nie dotyczy produktów leczniczych sprowadzanych w trybie importu docelowego /jeżeli dotyczy/.
 - b) ustawa z dnia 20.5.2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 211 – tekst jednolity) /jeżeli dotyczy/.
 - Dokument potwierdzający opis przedmiotu zamówienia pochodzący od producenta/wytwórcy/ autoryzowanego przedstawiciela – zgodnie z pkt. VIII.3.3. SIWZ.

VI.4) **Procedury odwoławcze**

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

Krajowa Izba Odwoławcza
ul. Postępu 17a
Warszawa
02-676
Polska
Tel.: +48 224587840
E-mail: uzp@uzp.gov.pl
Faks: +48 224587800
Adres internetowy: <http://www.uzp.gov.pl>

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

Krajowa Izba Odwoławcza
Warszawa
Polska
Adres internetowy: www.uzp.gov.pl

VI.4.3) **Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:
Wykonawcom przysługują środki ochrony prawnej przewidziane w Dziale VI ustawy Prawo zamówień publicznych.

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

Krajowa Izba Odwoławcza
ul. Postępu 17a
Warszawa
02-676
Polska
Tel.: +48 224587840
E-mail: uzp@uzp.gov.pl
Faks: +48 224587800
Adres internetowy: <http://www.uzp.gov.pl>

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

14/05/2018