

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:199115-2019:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Szczecin: Wyroby do angiografii
2019/S 084-199115**

Ogłoszenie o zamówieniu

Dostawy

Legal Basis:

Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

I.1) Nazwa i adresy

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej MSWiA w Szczecinie
ul. Jagiellońska 44
Szczecin
70-382
Polska
Osoba do kontaktów: Piotr Ryczek
Tel.: +48 914329521
E-mail: biuro@spzozmswia.szczecin.pl
Faks: +48 914329501
Kod NUTS: PL424

Adresy internetowe:

Główny adres: www.spzozmswia.szczecin.pl

I.2) Informacja o zamówieniu wspólnym

I.3) Komunikacja

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: https://platformazakupowa.pl/pn/spzozmswia_szczecin
Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej
Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać drogą elektroniczną za pośrednictwem: https://platformazakupowa.pl/pn/spzozmswia_szczecin
Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać 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:

Dostawa materiałów jednorazowego użytku do angiografii i embolizacji dla SP ZOZ MSWiA w Szczecinie.
Numer referencyjny: 15/2019.

II.1.2) Główny kod CPV

33111710

- II.1.3) **Rodzaj zamówienia**
Dostawy
- II.1.4) **Krótki opis:**
Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.
- 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 - Sprzęt diagnostyczny I.
Część nr: 1
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33111710
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL424
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin, POLSKA.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- 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 - Sprzęt diagnostyczny II.
Część nr: 2

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

33111710

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin, POLSKA.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

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 - Sprzęt interwencyjny I.
Część nr: 3

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

33111710

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin, POLSKA.

- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- 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 - Sprzęt interwencyjny II.
Część nr: 4
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33111710
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL424
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin, POLSKA.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- 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 - Sprzęt interwencyjny III.

Część nr: 5

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

33111710

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin, POLSKA.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

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 - Sprzęt interwencyjny IV.
Część nr: 6
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33111710
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL424
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin, POLSKA.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- 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 - Sterylne jednorazowe zestawy do radiologii zabiegowej.
Część nr: 7
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33111710
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL424
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin, POLSKA.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

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 - Zestaw do embolizacji tętniaków i tętniaków olbrzymich.
Część nr: 8

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33111710

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin, POLSKA.

II.2.4) Opis zamówienia:

Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

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 - Zestaw do embolizacji bardzo małych tętniaków mózgu.

Część nr: 9

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

33111710

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin, POLSKA.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

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 - Zestaw do embolizacji naczynek mózgu, remodelingu balonowego i usuwania ciał obcych.
Część nr: 10
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33111710
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL424
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin, POLSKA.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- 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 - Zestaw do embolizacji naczynek i tętniaków o szerokiej szyi wymagającej zmiany kierunku przepływu.
Część nr: 11
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33111710
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL424
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin, POLSKA.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

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 - Hydrofilne przewodniki interwencyjne do zabiegów.

Część nr: 12

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33111710

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin, POLSKA.

II.2.4) Opis zamówienia:

Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

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 - Zestaw do wewnątrznaczyniowego przywracania przepływu krwi w tętnicach mózgowych oraz usuwania materiału zakrzepowo-zatorowego.

Część nr: 13

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

33111710

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin, POLSKA.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

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 - Sterylne jednorazowe zestawy do neuroradiologii zabiegowej.
Część nr: 14
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33111710
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL424
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin, POLSKA.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia
- 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 - Sterylny jednorazowy wkład do strzykawki automatycznej.
Część nr: 15
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33111710
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL424
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin, POLSKA.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

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 - Zestaw do stentowania naczyń mózgowych.

Część nr: 16

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33111710

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin, POLSKA.

II.2.4) Opis zamówienia:

Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

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 - Klej syntetyczny do zastosowania wewnątrznaczyniowego.

Część nr: 17

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

33111710

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Apteka Szpitalna SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, adres: ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin, POLSKA.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowy wykaz zapotrzebowania Zamawiającego zawiera Załącznik nr 2 do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia. Ilości wskazane w Załączniku nr 2 zostały podane orientacyjnie i mogą ulec zmianie w zależności od rzeczywistych potrzeb Zamawiającego. Ilości te zostały podane po to, aby ułatwić sporządzenie i skalkulowanie oferty. Zamawiający będzie dokonywał zamówień u wybranego Wykonawcy do momentu wyczerpania ogólnej wartości cenowej danego Pakietu wynikającej z oferty Wykonawcy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

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:
Zamawiający nie dokonuje opisu sposobu spełniania warunku.
- III.1.2) **Sytuacja ekonomiczna i finansowa**
Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:
Zamawiający nie dokonuje opisu sposobu spełniania warunku.
- III.1.3) **Zdolność techniczna i kwalifikacje zawodowe**
Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:
Zamawiający uzna, że Wykonawca posiada wymagane zdolności techniczne lub zawodowe zapewniające należyte wykonanie zamówienia, jeżeli Wykonawca wykaże należyte wykonane lub wykonywane, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, co najmniej 2 dostawy asortymentu będącego przedmiotem zamówienia, o wartości brutto nie mniejszej niż:
- a) w zakresie Pakietu nr 1: 175 000,00 PLN brutto – każda z nich,
 - b) w zakresie Pakietu nr 2: 18 000,00 PLN brutto – każda z nich,
 - c) w zakresie Pakietu nr 3: 45 000,00 PLN brutto – każda z nich,
 - d) w zakresie Pakietu nr 4: 4 500,00 PLN brutto – każda z nich,
 - e) w zakresie Pakietu nr 5: 55 000,00 PLN brutto – każda z nich,
 - f) w zakresie Pakietu nr 6: 150 000,00 PLN brutto – każda z nich,
 - g) w zakresie Pakietu nr 7: 2 000,00 PLN brutto – każda z nich,
 - h) w zakresie Pakietu nr 8: 650 000,00 PLN brutto – każda z nich,
 - i) w zakresie Pakietu nr 9: 140 000,00 PLN brutto – każda z nich,
 - j) w zakresie Pakietu nr 10: 80 000,00 PLN brutto – każda z nich,
 - k) w zakresie Pakietu nr 11: 140 000,00 PLN brutto – każda z nich,
 - l) w zakresie Pakietu nr 12: 80 000,00 PLN brutto – każda z nich,
 - m) w zakresie Pakietu nr 13: 25 000,00 PLN brutto – każda z nich,
 - n) w zakresie Pakietu nr 14: 12 000,00 PLN brutto – każda z nich,
 - o) w zakresie Pakietu nr 15: 500,00 PLN brutto – każda z nich,
 - p) w zakresie Pakietu nr 16: 200 000,00 PLN brutto – każda z nich,
 - q) w zakresie Pakietu nr 17: 1 000,00 PLN brutto – każda z nich.
- III.1.5) **Informacje o zamówieniach zastrzeżonych**
- III.2) **Warunki dotyczące zamówienia**
- III.2.2) **Warunki realizacji umowy:**
- 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: tak

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: 03/06/2019

Czas lokalny: 11:30

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: 03/06/2019

Czas lokalny: 12:00

Miejsce:

Dział Zamówień SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin, POLSKA (budynek administracji Szpitala).

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**

Akceptowane będą faktury elektroniczne

Stosowane będą płatności elektroniczne

VI.3) **Informacje dodatkowe:**

1. Wykonawca zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości: Pakiet nr 1: 9 000,00 PLN, Pakiet nr 2: 900,00 PLN, Pakiet nr 3: 2 500,00 PLN, Pakiet nr 4: 200,00 PLN, Pakiet nr 5: 2 500,00 PLN, Pakiet nr 6: 7 000,00 PLN, Pakiet nr 7: 100,00 PLN, Pakiet nr 8: 30 000,00 PLN, Pakiet nr 9: 7 000,00 PLN, Pakiet nr 10: 4 000,00 PLN, Pakiet nr 11: 7 000,00 PLN, Pakiet nr 12: 5 000,00 PLN, Pakiet nr 13: 1 250,00 PLN, Pakiet nr 14: 500,00 PLN, Pakiet nr 15: 35,00 PLN, Pakiet nr 16: 11 000,00 PLN, Pakiet nr 17: 50,00 PLN.

2. Wadium musi być wniesione przed upływem terminu składania ofert w jednej lub w kilku z następujących form, w zależności od wyboru Wykonawcy:

1) pieniądzu, przelewem na konto Zamawiającego w Banku Gospodarstwa Krajowego Oddział Szczecin, nr konta: 70 1130 1176 0022 2137 2520 0001, z dopiskiem: „Wadium nr postępowania: 15/2019”. Wiążąca jest data uznania rachunku Zamawiającego. W przypadku wadium wnoszonego w formie pieniężnej, Zamawiający zaleca, aby dokument potwierdzający dokonanie przelewu na konto Zamawiającego został załączony do oferty Wykonawcy,

2) poręczeniach bankowych lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, z tym że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym,

3) gwarancjach bankowych,

4) gwarancjach ubezpieczeniowych,

5) poręczeniach udzielanych przez podmioty, o których mowa w art. 6b ust. 5 pkt 2 ustawy z dnia 9.11.2000 r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości (Dz.U. z 2018 r., poz. 110, 650, 1000 i 1669).

3. Wadium wnoszone w formie poręczeń lub gwarancji:

- 1) oryginał dokumentu potwierdzającego wniesienie wadium i opatrzonego kwalifikowanym podpisem elektronicznym osób upoważnionych do wystawienia tego dokumentu (tj. gwaranta / poręczyciela), winien zostać załączony do oferty w formie elektronicznej. Oryginał dokumentu winien zostać załączony do oferty w sposób umożliwiający jego zwrot zgodnie z właściwymi przepisami uPZP,
- 2) musi obejmować cały okres związania ofertą,
- 3) powinno być wystawione na Zamawiającego,
- 4) koniecznym jest, aby gwarancja lub poręczenie obejmowało odpowiedzialność za wszystkie przypadki powodujące utratę wadium przez Wykonawcę, określone w art. 46 ust. 4a i 5 uPzp. Wadium wniesione w tej formie musi być bezwarunkowe oraz realizowane na pierwsze żądanie Zamawiającego.
4. Zamawiający, niezwłocznie po wyborze oferty najkorzystniejszej lub unieważnieniu postępowania, zwróci wadium wszystkim Wykonawcom, z wyjątkiem Wykonawcy, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, z zastrzeżeniem art. 46 ust. 4a uPzp.
5. Zamawiający żąda ponownego wniesienia wadium przez Wykonawcę, któremu zwrócono wadium na podstawie pkt 13.4. SIWZ, jeżeli w wyniku rozstrzygnięcia odwołania jego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza. Wykonawca wnosi wadium w terminie określonym przez Zamawiającego.
6. Wykonawcy, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, Zamawiający zwróci wadium niezwłocznie po zawarciu umowy w sprawie zamówienia publicznego oraz wniesieniu zabezpieczenia należytego wykonania umowy, jeżeli jego wniesienia żądano.
7. Zamawiający na podstawie wniosku Wykonawcy, który wycofał swoją ofertę przed upływem terminu składania ofert, niezwłocznie zwróci mu wadium.
8. Wadium wniesione w pieniądzu Zamawiający zwróci wraz z odsetkami wynikającymi z umowy rachunku bankowego, na którym było ono przechowywane, pomniejszonymi o koszty prowadzenia rachunku bankowego oraz prowizji bankowej za przelew pieniędzy na rachunek bankowy wskazany przez Wykonawcę.
9. Zamawiający zatrzymuje wadium wraz z odsetkami, jeżeli:
 - 1) Wykonawca którego oferta została wybrana, odmówił podpisania umowy w sprawie zamówienia publicznego na warunkach określonych w ofercie,
 - 2) zawarcie umowy w sprawie zamówienia publicznego stało się niemożliwe z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy,
 - 3) Wykonawca w odpowiedzi na wezwanie, o którym mowa w art. 26 ust. 3 i 3a uPzp, z przyczyn leżących po jego stronie, nie złożył oświadczeń lub dokumentów potwierdzających (...)

VI.4) **Procedury odwoławcze**

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

Krajowa Izba Odwoławcza
ul. Postępu 17a
Warszawa
02-676
Polska

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, Urząd Zamówień Publicznych
ul. Postępu 17a
Warszawa
02-676

Polska

VI.5) **Data wysłania niniejszego ogłoszenia:**
26/04/2019