

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:422407-2021:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Szczecin: Jednorazowe, niechemiczne artykuły medyczne i hematologiczne  
2021/S 161-422407**

**Ogłoszenie o zamówieniu**

**Dostawy**

**Podstawa prawna:**

Dyrektywa 2014/24/UE

**Sekcja I: Instytucja zamawiająca**

**I.1) Nazwa i adresy**

Oficjalna nazwa: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej MSWiA w Szczecinie

Adres pocztowy: ul. Jagiellońska 44

Miejscowość: Szczecin

Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin

Kod pocztowy: 70-382

Państwo: Polska

E-mail: [biuro@spozmswia.szczecin.pl](mailto:biuro@spozmswia.szczecin.pl)

Tel.: +48 914329521

Faks: +48 914329501

**Adresy internetowe:**

Główny adres: [www.spozmswia.szczecin.pl](http://www.spozmswia.szczecin.pl)

Adres profilu nabywcy: [www.spozmswia.szczecin.pl](http://www.spozmswia.szczecin.pl)

**I.3) Komunikacja**

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: [https://platformazakupowa.pl/pn/spozmswia\\_szczecin](https://platformazakupowa.pl/pn/spozmswia_szczecin)

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**

Podmiot prawa publicznego

**I.5) Główny przedmiot działalności**

Zdrowie

**Sekcja II: Przedmiot**

**II.1) Wielkość lub zakres zamówienia**

**II.1.1) Nazwa:**

Dostawa obłożeń, fartuchów chirurgicznych, odzieży, akcesoriów higienicznych, bielizny operacyjnej; materiałów, narzędzi i akcesoriów do zabiegów endoskopowych; artykułów jednorazowych (...)

Numer referencyjny: 16/2021

**II.1.2) Główny kod CPV**

33141000 Jednorazowe, niechemiczne artykuły medyczne i hematologiczne

**II.1.3) Rodzaj zamówienia**

Dostawy

**II.1.4) Krótki opis:**

Pełna nazwa postępowania: Dostawa obłożeń, fartuchów chirurgicznych, odzieży, akcesoriów higienicznych, bielizny operacyjnej; materiałów, narzędzi i akcesoriów do zabiegów endoskopowych; artykułów jednorazowych; rękawic diagnostycznych niejałowych; środków ochrony indywidualnej dla SP ZOZ MSWiA w Szczecinie. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia stanowi załącznik nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do Specyfikacji Warunków Zamówienia.

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 - Obłożenia, serwety  
Część nr: 1

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

33141000 Jednorazowe, niechemiczne artykuły medyczne i hematologiczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa obłożeń i serwet w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji / Waga: 10  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24  
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.2.13) **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 - Specjalistyczne obłożenia  
Część nr: 2

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33141000 Jednorazowe, niechemiczne artykuły medyczne i hematologiczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Dostawa specjalistycznych obłożeń w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji / Waga: 10  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24  
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.2.13) **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 - Sterylny fartuch chirurgiczny  
Część nr: 3
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33141000 Jednorazowe, niechemiczne artykuły medyczne i hematologiczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa sterylnych fartuchów chirurgicznych w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu /  
Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji /  
Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24

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.2.13) **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 - Odzież ochronna  
Część nr: 4

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

33141000 Jednorazowe, niechemiczne artykuły medyczne i hematologiczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa odzieży ochronnej w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu /  
Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji /  
Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24  
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.2.13) **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 - Bielizna operacyjna  
Część nr: 5
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33141000 Jednorazowe, niechemiczne artykuły medyczne i hematologiczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Dostawa bielizny operacyjnej w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji / Waga: 10  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24  
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.2.13) **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 - Akcesoria higieniczne  
Część nr: 6
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33141000 Jednorazowe, niechemiczne artykuły medyczne i hematologiczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Dostawa akcesoriów higienicznych w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji / Waga: 10  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24  
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.2.13) **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 - Czyściki do elektrod  
Część nr: 7
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33141000 Jednorazowe, niechemiczne artykuły medyczne i hematologiczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa czyścików do elektrod w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24

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.2.13) **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 chirurgicznego szycia ran

Część nr: 8

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

33141000 Jednorazowe, niechemiczne artykuły medyczne i hematologiczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa zestawów do chirurgicznego szycia ran w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24

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.2.13) **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 - Odzież ochronna II

Część nr: 9

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

33141000 Jednorazowe, niechemiczne artykuły medyczne i hematologiczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa odzieży ochronnej w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu /  
Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji /  
Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24

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.2.13) **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 - Odzież ochronna III  
Część nr: 10
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33141000 Jednorazowe, niechemiczne artykuły medyczne i hematologiczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Dostawa odzieży ochronnej w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji / Waga: 10  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24  
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.2.13) **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 - Fartuch niejałowy  
Część nr: 11
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33141000 Jednorazowe, niechemiczne artykuły medyczne i hematologiczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa fartuchów niejałowych w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu /  
Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji /  
Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24

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.2.13) **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 - Fartuch niejałowy wzmocniony

Część nr: 12

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

33141000 Jednorazowe, niechemiczne artykuły medyczne i hematologiczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa fartuchów niejałowych wzmocnionych w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu /  
Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji /  
Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24

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.2.13) **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 - Obłożenie operacyjne

Część nr: 13

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

33141000 Jednorazowe, niechemiczne artykuły medyczne i hematologiczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa obłożenia operacyjnego w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu /  
Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji /  
Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24

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.2.13) **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 - Odzież ochronna IV  
Część nr: 14
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33141000 Jednorazowe, niechemiczne artykuły medyczne i hematologiczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Dostawa odzieży ochronnej w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji / Waga: 10  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24  
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.2.13) **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 - Odzież ochronna V  
Część nr: 15
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33141000 Jednorazowe, niechemiczne artykuły medyczne i hematologiczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa odzieży ochronnej w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24

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.2.13) **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 - Mata absorpcyjna

Część nr: 16

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

33194120 Artykuły do infuzji

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa maty absorpcyjnej w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu /  
Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji /  
Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24

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.2.13) **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 - Szwy

Część nr: 17

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

33140000 Materiały medyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa szwów w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu /  
Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji /  
Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24

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.2.13) **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 - Zestaw do szynowania moczowodów  
Część nr: 18
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33194120 Artykuły do infuzji
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Dostawa zestawów do szynowania moczowodów w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji / Waga: 10  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24  
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.2.13) **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 - Uszczelki

Część nr: 19

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33141000 Jednorazowe, niechemiczne artykuły medyczne i hematologiczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Dostawa uszczelek w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu /  
Waga: 10  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji /  
Waga: 10  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24  
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.2.13) **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 - Stapler liniowy z nożem  
Część nr: 20
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33162000 Urządzenia i przyrządy używane na salach operacyjnych
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Dostawa staplerów liniowych z nożem w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**



Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24

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.2.13) **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 - Stapler liniowy

Część nr: 21

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

33162000 Urządzenia i przyrządy używane na salach operacyjnych

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa staplerów liniowych w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24

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.2.13) **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 - Stapler okrężny  
Część nr: 22

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

33162000 Urządzenia i przyrządy używane na salach operacyjnych

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa staplerów okrężnych w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu /  
Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji /  
Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24

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.2.13) **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 - Worek do ekstrakcji preparatów z samorozprężającą obręczą  
Część nr: 23

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

33141000 Jednorazowe, niechemiczne artykuły medyczne i hematologiczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa worków do ekstrakcji preparatów z samorozprężającą obręczą w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24

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.2.13) **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 - Elektrody neutralne

Część nr: 24

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

33141000 Jednorazowe, niechemiczne artykuły medyczne i hematologiczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa elektrod neutralnych w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24

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.2.13) **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 - Worek urostomijny  
Część nr: 25

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

33141642 Akcesoria do drenażu

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa worków urostomijnych w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24  
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.2.13) **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 - Zestaw do nefrostomii  
Część nr: 26
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33141200 Cewniki
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Dostawa zestawów do nefrostomii w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji / Waga: 10  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24  
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.2.13) **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 - Szwy endoskopowe  
Część nr: 27
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33140000 Materiały medyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Dostawa szwów endoskopowych w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji / Waga: 10  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24  
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.2.13) **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 - Cewniki cystometryczne  
Część nr: 28
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33194120 Artykuły do infuzji
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa cewników cystometrycznych w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24

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.2.13) **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 - Akcesoria ortopedyczne

Część nr: 29

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

33194120 Artykuły do infuzji

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa akcesoriów ortopedycznych w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24

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.2.13) **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 - Sterylne pudełko do odpadów ostrych i skażonych

Część nr: 30

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

33157000 Urządzenia do terapii gazowej i oddechowej

33157110 Maski tlenowe

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa sterylnych pudełek do odpadów ostrych i skażonych w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24

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.2.13) **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 - Osprzęt do elektrochirurgii  
Część nr: 31

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

33141000 Jednorazowe, niechemiczne artykuły medyczne i hematologiczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawy osprzętu do elektrochirurgii w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu /

Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji /

Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24

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.2.13) **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 - Kanka do odsysania  
Część nr: 32

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

33141000 Jednorazowe, niechemiczne artykuły medyczne i hematologiczne

- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Dostawa kanek do odsysania w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji / Waga: 10  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24  
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.2.13) **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 - Akcesoria inne, sterylne  
Część nr: 33
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33141000 Jednorazowe, niechemiczne artykuły medyczne i hematologiczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Dostawa akcesoriów innych, sterylnych w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24

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.2.13) **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 - Narzędzia do szycia laparoskopowego z wymiennym ładunkiem  
Część nr: 34

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

33141410 Przecinaki i noże chirurgiczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa narzędzi do szycia laparoskopowego z wymiennym ładunkiem w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24

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.2.13) **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 - Zestaw do drenażu

Część nr: 35

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

33141122 Klamry chirurgiczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa zestawów do drenażu w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24

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.2.13) **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 36 - Klipsy naczyniowe

Część nr: 36

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33141122 Klamry chirurgiczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Dostawa klipsów naczyniowych w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji / Waga: 10  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24  
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.2.13) **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 37 - Igła specjalistyczna  
Część nr: 37
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33162000 Urządzenia i przyrządy używane na salach operacyjnych
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Dostawa igieł specjalistycznych w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24

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.2.13) **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 38 - Taśma do leczenia wysiłkowego nietrzymania moczu u kobiet umożliwiającą fiksację  
Część nr: 38

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

33162000 Urządzenia i przyrządy używane na salach operacyjnych

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa taśm do leczenia wysiłkowego nietrzymania moczu u kobiet umożliwiającą fiksację w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24

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.2.13) **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 39 - Papier do USG

Część nr: 39

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

33141000 Jednorazowe, niechemiczne artykuły medyczne i hematologiczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa papieru do USG w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu /

Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji /

Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24

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.2.13) **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 40 - Ustnik do alkomatu

Część nr: 40

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
37322300 Ustniki
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Dostawa ustników do alkometru w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu /  
Waga: 10  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji /  
Waga: 10  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24  
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.2.13) **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 41 - Jałowa szczotka z gąbką  
Część nr: 41
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33100000 Urządzenia medyczne  
33141000 Jednorazowe, niechemiczne artykuły medyczne i hematologiczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin
- II.2.4) **Opis zamówienia:**



Dostawa jałowych szczotek z gąbką w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu /  
Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji /  
Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24

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.2.13) **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 42 - Papier do EKG

Część nr: 42

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

33100000 Urządzenia medyczne

33123200 Urządzenia do elektrokardiografii

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa papieru do EKG w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu /  
Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji /  
Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24  
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.2.13) **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 43 - Pojemnik sterylny na mocz  
Część nr: 43
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33100000 Urządzenia medyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Dostawa pojemników sterylnych na mocz w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji / Waga: 10  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24  
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.2.13) **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 44 - Pojemnik na kał  
Część nr: 44
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33100000 Urządzenia medyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Dostawa pojemników na kał w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji / Waga: 10  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24  
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.2.13) **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 45 - Szpatułki laryngologiczne  
Część nr: 45
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33100000 Urządzenia medyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa szpatulek laryngologicznych w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24

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.2.13) **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 46 - Opaska do identyfikacji chorych

Część nr: 46

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

22455100 Bransoletki identyfikacyjne

33925000 Zawieszki lub bransolety identyfikacyjne używane post mortem

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa opasek do identyfikacji chorych w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji /  
Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24

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.2.13) **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 47 - Papier do videoprintera

Część nr: 47

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

30197630 Papier do drukowania

33198000 Szpitalne wyroby papierowe

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa papieru do videoprintera w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu /  
Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji /  
Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24

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.2.13) **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 48 - Zestaw do podciśnieniowej terapii ran

Część nr: 48

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

33141110 Opatrunki

33141116 Zestawy opatrunkowe

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa zestawów do podciśnieniowej terapii ran w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu /

Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji /

Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24

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.2.13) **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 49 - Zestaw do podciśnieniowej terapii ran

Część nr: 49

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33141110 Opatrunki  
33141116 Zestawy opatrunkowe
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Dostawa zestawów do podciśnieniowej terapii ran w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji / Waga: 10  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24  
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.2.13) **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 50 - Pojemniki do transportu  
Część nr: 50
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33169400 Pojemniki chirurgiczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa pojemników do transportu w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24

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.2.13) **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 51 - Żel do EKG i USG  
Część nr: 51

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

33123200 Urządzenia do elektrokardiografii  
33112200 Aparaty ultrasonograficzne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa żeli do EKG i USG w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24

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.2.13) **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 52 - Ustnik do alkometu II

Część nr: 52

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

37322300 Ustniki

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa ustników do alkometu w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24

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.2.13) **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 53 - Opaska do identyfikacji chorych  
Część nr: 53

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

22455100 Bransoletki identyfikacyjne  
33925000 Zawieszki lub bransolety identyfikacyjne używane post mortem

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa opasek do identyfikacji chorych w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu /  
Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji /  
Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24  
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.2.13) **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 54 - Ostrza  
Część nr: 54

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

33194120 Artykuły do infuzji

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa ostrzy w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu /  
Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji /  
Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24

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.2.13) **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 55 - Cewniki

Część nr: 55

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

33194120 Artykuły do infuzji

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa cewników w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu /  
Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji /  
Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24  
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.2.13) **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 56 - Profilaktyka przeciwzakrzepowa  
Część nr: 56

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

33141000 Jednorazowe, niechemiczne artykuły medyczne i hematologiczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa wyrobów przeciwzakrzepowych w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu /  
Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji /  
Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24  
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.2.13) **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 57 - Igły do neuroliz  
Część nr: 57
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33141320 Igły medyczne  
33141321 Igły do znieczulania
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Dostawa igieł do neuroliz w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji / Waga: 10  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24  
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.2.13) **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 58 - Akcesoria endoskopowe  
Część nr: 58
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33168000 Przyrządy do endoskopii, endochirurgii
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa akcesoriów endoskopowych w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu /  
Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji /  
Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24

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.2.13) **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 59 - Rękawiczki

Część nr: 59

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

33194120 Artykuły do infuzji

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa akcesoriów endoskopowych w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu /  
Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji /  
Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24

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.2.13) **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 60 - Elektrody do ablacji

Część nr: 60

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

33168000 Przyrządy do endoskopii, endochirurgii

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa elektrod do ablacji w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu /  
Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji /  
Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24

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.2.13) **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 61 - Kombinezon ochronny  
Część nr: 61
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33194120 Artykuły do infuzji
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Dostawa kombinezonów ochronnych w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji / Waga: 10  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24  
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.2.13) **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 62 - Gogle ochronne  
Część nr: 62
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**



33194120 Artykuły do infuzji

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa gogli ochronnych w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24

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.2.13) **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 63 - Półmaski filtrujące

Część nr: 63

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

33194120 Artykuły do infuzji

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa półmasek filtrujących w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu /  
Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji /  
Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24

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.2.13) **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 64 - Ochraniacze na obuwiu wysokie

Część nr: 64

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

33194120 Artykuły do infuzji

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424 Miasto Szczecin

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Dostawa ochraniaczy na obuwiu wysokie w rodzaju i ilości określonej w załączniku nr 2 „Szczegółowa oferta cenowa” do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Wysokość kary umownej za przekroczenie terminu na uzupełnienie asortymentu /  
Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin na uzupełnienie asortymentu / Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia zgłoszonej Wykonawcy przez Zamawiającego reklamacji /  
Waga: 10

Kryterium jakości - Nazwa: Termin wymiany reklamowanego asortymentu / 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: 24

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.2.13) **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 nie dokonuje opisu sposobu spełniania warunku.

III.2) **Warunki dotyczące zamówienia**

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

Zgodnie z wzorem umowy, stanowiącym załącznik nr 3 do SWZ.

**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.1.8) **Informacje na temat Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA)**

Zamówienie jest objęte Porozumieniem w sprawie zamówień rządowych: tak

IV.2) **Informacje administracyjne**

IV.2.2) **Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału**

Data: 20/09/2021

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**

Oferta musi zachować ważność do: 18/12/2021

IV.2.7) **Warunki otwarcia ofert**

Data: 20/09/2021

Czas lokalny: 10:30

Miejsce:

Wydział Zamówień i Zaopatrzenia SP ZOZ MSWiA w Szczecinie, ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin  
(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**

Stosowane będą zlecenia elektroniczne

Akceptowane będą faktury elektroniczne

Stosowane będą płatności elektroniczne

##### **VI.3) Informacje dodatkowe:**

Treść oferty musi odpowiadać treści SWZ.

Ofertę składa się na Formularzu ofertowym – zgodnie z załącznikiem nr 1 do SWZ oraz Szczegółowej ofercie cenowej – zgodnie z załącznikiem nr 2 do SWZ. Wraz z ofertą Wykonawca jest zobowiązany złożyć:

1) oświadczenie w formie Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (ESPD), o którym mowa w Rozdziale X pkt 1 SWZ;

2) zobowiązanie innego podmiotu którego wzór stanowi załączniki nr 7 do SWZ (jeżeli dotyczy) oraz oświadczenie w formie Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (ESPD), o których mowa w Rozdziale XI pkt 3 i 7 (jeżeli dotyczy),

UWAGA: Ww. dokument należy złożyć tylko wtedy, gdy wykonawca polega na zdolnościach lub sytuacji podmiotu udostępniającego zasoby.

3) dokumenty, z których wynika prawo do podpisania oferty; odpowiednie pełnomocnictwa (jeżeli dotyczy),

4) oświadczenie Wykonawcy dotyczące produktów oferowanych w jego ofercie przetargowej (załącznik nr 6 do SWZ),

5) szczegółowy opis oferowanych produktów wraz z podaniem dokładnej charakterystyki materiałów oraz sprzętu potwierdzającej, że zaoferowane produkty są zgodne z opisem przedmiotu zamówienia, a także nazwy producenta, nazwy produktu lub jego numeru katalogowego, tak aby możliwa była jego identyfikacja. Do oferty należy dołączyć katalog lub foldery oferowanych produktów. W przypadku, gdy oryginalny katalog (folder) producenta jest napisany w innym języku niż język polski, Wykonawca winien dołączyć do swojej oferty tłumaczenie folderu oferowanego produktu.

4. W przypadku braku złożenia z ofertą przedmiotowych środków dowodowych, o których mowa w pkt 4 i 5 Zamawiający przewiduje możliwość wezwania wykonawcy do ich złożenia lub uzupełnienia w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.

Zamawiający przed wyborem najkorzystniejszej oferty wzywa wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym terminie, nie krótszym niż 10 dni, aktualnych na dzień złożenia podmiotowych środków dowodowych:

1) Oświadczenie wykonawcy w zakresie art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy Pzp, o braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16.02.2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2021r., poz. 275), z innym wykonawcą, który złożył odrębną ofertę, ofertę częściową lub wniosek o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, albo oświadczenia o przynależności do tej samej grupy kapitałowej wraz z dokumentami lub informacjami potwierdzającymi przygotowanie oferty, oferty częściowej lub wniosku

o dopuszczenie do udziału w postępowaniu niezależnie od innego wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej - załącznik nr 4 do SWZ,

2) Odpis lub informacja z Krajowego Rejestru Sądowego lub z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, w zakresie art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp, sporządzonych nie wcześniej niż 3 miesiące przed jej złożeniem, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji,

3) Oświadczenie wykonawcy o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy Pzp w zakresie odnoszącym się do podstaw wykluczenia wskazanych w art. 108 ust. 1 pkt 3-6 ustawy Pzp - wzór oświadczenia stanowi Załącznik nr 5 do SWZ,

4) Informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie dotyczącym podstaw wykluczenia wskazanych w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2 i 4 ustawy Pzp sporządzona nie wcześniej niż 6 miesięcy przed jej złożeniem.

#### VI.4) **Procedury odwoławcze**

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

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza

Adres pocztowy: ul. Postępu 17a

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

##### VI.4.3) **Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

1. Środki ochrony prawnej określone w niniejszym dziale przysługują wykonawcy, uczestnikowi konkursu oraz innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu zamówienia lub nagrody w konkursie oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez zamawiającego przepisów ustawy Pzp.

2. Środki ochrony prawnej wobec ogłoszenia wszczynającego postępowanie o udzielenie zamówienia lub ogłoszenia o konkursie oraz dokumentów zamówienia przysługują również organizacjom wpisanym na listę, o której mowa w art. 469 pkt 15 ustawy Pzp oraz Rzecznikowi Małych i Średnich Przedsiębiorców.

3. Szczegółowe przepisy dotyczące postępowania odwoławczego znajdują się w Dziale IX Rozdziale 2 ustawy Pzp.

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

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza, Urząd Zamówień Publicznych

Adres pocztowy: ul. Postępu 17a

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

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

16/08/2021