



Adres strony internetowej, na której zamieszczona będzie specyfikacja istotnych warunków zamówienia (jeżeli dotyczy):

<http://www.szpital-konin.pl>

---

Ogłoszenie nr 362586 - 2016 z dnia 2016-12-08 r.

**Konin: Dostawa artykułów higienicznych i niejałowych wyrobów medycznych na potrzeby Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Koninie**

**OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU - Dostawy**

**Zamieszczanie ogłoszenia:** obowiązkowe

**Ogłoszenie dotyczy:** zamówienia publicznego

**Zamówienie dotyczy projektu lub programu współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej**  
nie

**Nazwa projektu lub programu**

**O zamówienie mogą ubiegać się wyłącznie zakłady pracy chronionej oraz wykonawcy, których działalność, lub działalność ich wyodrębnionych organizacyjnie jednostek, które będą realizowały zamówienie, obejmuje społeczną i zawodową integrację osób będących członkami grup społecznie marginalizowanych**

nie

Należy podać minimalny procentowy wskaźnik zatrudnienia osób należących do jednej lub więcej kategorii, o których mowa w art. 22 ust. 2 ustawy Pzp, nie mniejszy niż 30%, osób zatrudnionych przez zakłady pracy chronionej lub wykonawców albo ich jednostki (w %)

**SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY**

**Postępowanie przeprowadza centralny zamawiający**

nie

**Postępowanie przeprowadza podmiot, któremu zamawiający powierzył/powierzyli przeprowadzenie postępowania**

nie

**Informacje na temat podmiotu któremu zamawiający powierzył/powierzyli prowadzenie postępowania:**

**Postępowanie jest przeprowadzane wspólnie przez zamawiających**

nie

Jeżeli tak, należy wymienić zamawiających, którzy wspólnie przeprowadzają postępowanie oraz podać adresy ich siedzib, krajowe numery identyfikacyjne oraz osoby do kontaktów wraz z danymi do kontaktów:

**Postępowanie jest przeprowadzane wspólnie z zamawiającymi z innych państw członkowskich Unii Europejskiej**

nie

**W przypadku przeprowadzania postępowania wspólnie z zamawiającymi z innych państw członkowskich Unii Europejskiej – mające zastosowanie krajowe prawo zamówień publicznych:**

**Informacje dodatkowe:**

**I. 1) NAZWA I ADRES:** Wojewódzki Szpital Zespolony, krajowy numer identyfikacyjny 31159100000, ul. ul. Szpitalna 45, 62504 Konin, woj. wielkopolskie, państwo Polska; tel. 632 404 133, e-mail szp@szpital-konin.pl, faks 632 404 134.

Adres strony internetowej (URL): [www.szpital-konin.pl](http://www.szpital-konin.pl)

**I. 2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:** Podmiot prawa publicznego

**I.3) WSPÓLNE UDZIELANIE ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy):**

Podział obowiązków między zamawiającymi w przypadku wspólnego przeprowadzania postępowania, w tym w przypadku wspólnego przeprowadzania postępowania z zamawiającymi z innych państw członkowskich Unii Europejskiej (który z zamawiających jest odpowiedzialny za przeprowadzenie postępowania, czy i w jakim zakresie za przeprowadzenie postępowania odpowiadają pozostali zamawiający, czy zamówienie będzie udzielane przez każdego z zamawiających indywidualnie, czy zamówienie zostanie udzielone w imieniu i na rzecz pozostałych zamawiających):

**I.4) KOMUNIKACJA:**

**Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów z postępowania można uzyskać pod adresem (URL)**

tak

www.szpital-konin.pl

**Adres strony internetowej, na której zamieszczona będzie specyfikacja istotnych warunków zamówienia**

tak

www.szpital-konin.pl

**Dostęp do dokumentów z postępowania jest ograniczony - więcej informacji można uzyskać pod adresem**

nie

**Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przesyłać:**

**Elektronicznie**

nie

adres

**Dopuszczone jest przesłanie ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu w inny sposób:**

tak

Inny sposób:

**Wymagane jest przesłanie ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu w inny sposób:**

tak

Inny sposób:

Zgodnie z pkt 10 SIWZ WSZ-EP-69/2016

Adres:

Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie, ul. Szpitalna 45, 62-504 Konin, Kancelaria, pokój 3/13, II

piętro

**Komunikacja elektroniczna wymaga korzystania z narzędzi i urządzeń lub formatów plików, które nie są ogólnie dostępne**

nie

Nieograniczony, pełny, bezpośredni i bezpłatny dostęp do tych narzędzi można uzyskać pod adresem:

(URL)

## **SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**

**II.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego:** Dostawa artykułów higienicznych i niejałowych wyrobów medycznych na potrzeby Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Koninie

**Numer referencyjny:** WSZ-EP-69/2016

**Przed wszczęciem postępowania o udzielenie zamówienia przeprowadzono dialog techniczny**

nie

**II.2) Rodzaj zamówienia:** dostawy

**II.3) Informacja o możliwości składania ofert częściowych**

Zamówienie podzielone jest na części:

Tak

**Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu można składać w odniesieniu do:**

wszystkich części

**II.4) Krótki opis przedmiotu zamówienia (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań ) a w przypadku partnerstwa**

**innowacyjnego - określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty**

**budowlane:** Przedmiotem zamówienia jest dostawa artykułów higienicznych i niejałowych wyrobów medycznych na potrzeby Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Koninie. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w załączniku numer 2 do SIWZ WSZ-EP-69/2016 (formularz asortymentowo-cenowy), który jest udostępniony na stronie internetowej Zamawiającego [www.szpital-konin.pl](http://www.szpital-konin.pl).

**II.5) Główny kod CPV:** 33140000-3

**Dodatkowe kody CPV:**19200000-8, 33141000-0, 30191140-7, 33922000-9, 33124131-2, 22810000-1, 33198000-4, 33169400-6, 33190000-8, 33124130-5, 33141700-7, 33199000-1

**II.6) Całkowita wartość zamówienia** (jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):

Wartość bez VAT:

Waluta:

(w przypadku umów ramowych lub dynamicznego systemu zakupów – szacunkowa całkowita maksymalna wartość w całym okresie obowiązywania umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów)

**II.7) Czy przewiduje się udzielenie zamówień, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 6 i 7 lub w art. 134 ust. 6 pkt 3 ustawy Pzp:** nie**II.8) Okres, w którym realizowane będzie zamówienie lub okres, na który została zawarta umowa ramowa lub okres, na który został ustanowiony dynamiczny system zakupów:**

Okres w miesiącach: 12

**II.9) Informacje dodatkowe:****SEKCJA III: INFORMACJE O CHARAKTERZE PRAWNYM, EKONOMICZNYM, FINANSOWYM I TECHNICZNYM****III.1) WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU****III.1.1) Kompetencje lub uprawnienia do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów**

Określenie warunków:

Informacje dodatkowe

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

Określenie warunków:

Informacje dodatkowe

**III.1.3) Zdolność techniczna lub zawodowa**

Określenie warunków:

Zamawiający wymaga od wykonawców wskazania w ofercie lub we wniosku o dopuszczenie do udziału w postępowaniu imion i nazwisk osób wykonujących czynności przy realizacji zamówienia wraz z informacją o kwalifikacjach zawodowych lub doświadczeniu tych osób: nie

Informacje dodatkowe:

### **III.2) PODSTAWY WYKLUCZENIA**

**III.2.1) Podstawy wykluczenia określone w art. 24 ust. 1 ustawy Pzp**

**III.2.2) Zamawiający przewiduje wykluczenie wykonawcy na podstawie art. 24 ust. 5 ustawy Pzp tak**

Zamawiający przewiduje następujące fakultatywne podstawy wykluczenia:

(podstawa wykluczenia określona w art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy Pzp)

### **III.3) WYKAZ OŚWIADCZEŃ SKŁADANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ W CELU WSTĘPNEGO POTWIERDZENIA, ŻE NIE PODLEGA ON WYKLUCZENIU ORAZ SPEŁNIA WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ SPEŁNIA KRYTERIA SELEKCJI**

**Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu oraz spełnianiu warunków udziału w postępowaniu**

tak

**Oświadczenie o spełnianiu kryteriów selekcji**

nie

### **III.4) WYKAZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW , SKŁADANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ W POSTĘPOWANIU NA WEZWANIE ZAMAWIAJĄCEGO W CELU POTWIERDZENIA OKOLICZNOŚCI, O KTÓRYCH MOWA W ART. 25 UST. 1 PKT 3 USTAWY PZP:**

W celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia wykonawcy z udziału w postępowaniu zamawiający będzie żądał zgodnie z pkt 8.2 siwz następujących dokumentów: 1) odpisu z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy; 2) oświadczenia wykonawcy o przynależności albo braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej; w przypadku przynależności do tej samej grupy kapitałowej wykonawca może złożyć wraz z oświadczeniem dokumenty bądź informacje potwierdzające, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu. Wykonawca mający siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej 1) Jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów, o których mowa w: a) pkt 8.4 ppkt 1)- składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości. Dokument ten powinien być wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert. 2) Jeżeli w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument dotyczy, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w pkt 1), zastępuje się je dokumentem zawierającym odpowiednio

oświadczenie wykonawcy, ze wskazaniem osoby albo osób uprawnionych do jego reprezentacji, lub oświadczenie osoby, której dokument miał dotyczyć, złożone przed notariuszem lub przed organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego właściwym ze względu na siedzibę lub miejsce zamieszkania wykonawcy lub miejsce zamieszkania tej osoby.

Dokument ten powinien być wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

### **III.5) WYKAZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW SKŁADANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ W POSTĘPOWANIU NA WEZWANIE ZAMAWIAJACEGO W CELU POTWIERDZENIA**

#### **OKOLICZNOŚCI, O KTÓRYCH MOWA W ART. 25 UST. 1 PKT 1 USTAWY PZP**

##### **III.5.1) W ZAKRESIE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:**

##### **III.5.2) W ZAKRESIE KRYTERIÓW SELEKCJI:**

### **III.6) WYKAZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW SKŁADANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ W POSTĘPOWANIU NA WEZWANIE ZAMAWIAJACEGO W CELU POTWIERDZENIA**

#### **OKOLICZNOŚCI, O KTÓRYCH MOWA W ART. 25 UST. 1 PKT 2 USTAWY PZP**

W celu potwierdzenia spełniania przez oferowane dostawy wymagań określonych przez zamawiającego, Zamawiający będzie żądał zgodnie z pkt 8.2 siwz dokumentów wymienionych w pkt 8.7 SIWZ nr WSZ-EP-69/2016

### **III.7) INNE DOKUMENTY NIE WYMIENIONE W pkt III.3) - III.6)**

## **SEKCJA IV: PROCEDURA**

### **IV.1) OPIS**

#### **IV.1.1) Tryb udzielenia zamówienia: przetarg nieograniczony**

#### **IV.1.2) Zamawiający żąda wniesienia wadium:**

nie

#### **IV.1.3) Przewiduje się udzielenie zaliczek na poczet wykonania zamówienia:**

nie

#### **IV.1.4) Wymaga się złożenia ofert w postaci katalogów elektronicznych lub dołączenia do ofert katalogów elektronicznych:**

nie

Dopuszcza się złożenie ofert w postaci katalogów elektronicznych lub dołączenia do ofert katalogów elektronicznych:

nie

Informacje dodatkowe:

**IV.1.5.) Wymaga się złożenia oferty wariantowej:**

nie

Dopuszcza się złożenie oferty wariantowej

nie

Złożenie oferty wariantowej dopuszcza się tylko z jednoczesnym złożeniem oferty zasadniczej:

nie

**IV.1.6) Przewidywana liczba wykonawców, którzy zostaną zaproszeni do udziału w postępowaniu**

(przetarg ograniczony, negocjacje z ogłoszeniem, dialog konkurencyjny, partnerstwo innowacyjne)

Liczba wykonawców

Przewidywana minimalna liczba wykonawców

Maksymalna liczba wykonawców

Kryteria selekcji wykonawców:

**IV.1.7) Informacje na temat umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów:**

Umowa ramowa będzie zawarta:

Czy przewiduje się ograniczenie liczby uczestników umowy ramowej:

nie

Informacje dodatkowe:

Zamówienie obejmuje ustanowienie dynamicznego systemu zakupów:

nie

Informacje dodatkowe:

W ramach umowy ramowej/dynamicznego systemu zakupów dopuszcza się złożenie ofert w formie katalogów elektronicznych:



nie

Przewiduje się pobranie ze złożonych katalogów elektronicznych informacji potrzebnych do sporządzenia ofert w ramach umowy ramowej/dynamicznego systemu zakupów:

nie

#### **IV.1.8) Aukcja elektroniczna**

**Przewidziane jest przeprowadzenie aukcji elektronicznej** (przetarg nieograniczony, przetarg ograniczony, negocjacje z ogłoszeniem) nie

**Należy wskazać elementy, których wartości będą przedmiotem aukcji elektronicznej:**

**Przewiduje się ograniczenia co do przedstawionych wartości, wynikające z opisu przedmiotu zamówienia:**

nie

Należy podać, które informacje zostaną udostępnione wykonawcom w trakcie aukcji elektronicznej oraz jaki będzie termin ich udostępnienia:

Informacje dotyczące przebiegu aukcji elektronicznej:

Jaki jest przewidziany sposób postępowania w toku aukcji elektronicznej i jakie będą warunki, na jakich wykonawcy będą mogli licytować (minimalne wysokości postąpień):

Informacje dotyczące wykorzystywanego sprzętu elektronicznego, rozwiązań i specyfikacji technicznych w zakresie połączeń:

Wymagania dotyczące rejestracji i identyfikacji wykonawców w aukcji elektronicznej:

Informacje o liczbie etapów aukcji elektronicznej i czasie ich trwania:

Aukcja wieloetapowa

etap nr czas trwania etapu

Czy wykonawcy, którzy nie złożyli nowych postąpień, zostaną zakwalifikowani do następnego etapu:

nie

Warunki zamknięcia aukcji elektronicznej:

#### **IV.2) KRYTERIA OCENY OFERT**

##### **IV.2.1) Kryteria oceny ofert:**

##### **IV.2.2) Kryteria**

Kryteria	Znaczenie
----------	-----------

cena 60

termin dostawy 20

termin reklamacji 20

**IV.2.3) Zastosowanie procedury, o której mowa w art. 24aa ust. 1 ustawy Pzp (przetarg nieograniczony)**

tak

**IV.3) Negocjacje z ogłoszeniem, dialog konkurencyjny, partnerstwo innowacyjne**

**IV.3.1) Informacje na temat negocjacji z ogłoszeniem**

Minimalne wymagania, które muszą spełniać wszystkie oferty:

Przewidziane jest zastrzeżenie prawa do udzielenia zamówienia na podstawie ofert wstępnych bez przeprowadzenia negocjacji nie

Przewidziany jest podział negocjacji na etapy w celu ograniczenia liczby ofert: nie

Należy podać informacje na temat etapów negocjacji (w tym liczbę etapów):

Informacje dodatkowe

**IV.3.2) Informacje na temat dialogu konkurencyjnego**

Opis potrzeb i wymagań zamawiającego lub informacja o sposobie uzyskania tego opisu:

Informacja o wysokości nagród dla wykonawców, którzy podczas dialogu konkurencyjnego przedstawili rozwiązania stanowiące podstawę do składania ofert, jeżeli zamawiający przewiduje nagrody:

Wstępny harmonogram postępowania:

Podział dialogu na etapy w celu ograniczenia liczby rozwiązań: nie

Należy podać informacje na temat etapów dialogu:

Informacje dodatkowe:

#### **IV.3.3) Informacje na temat partnerstwa innowacyjnego**

Elementy opisu przedmiotu zamówienia definiujące minimalne wymagania, którym muszą odpowiadać wszystkie oferty:

Podział negocjacji na etapy w celu ograniczeniu liczby ofert podlegających negocjacom poprzez zastosowanie kryteriów oceny ofert wskazanych w specyfikacji istotnych warunków zamówienia:  
nie

Informacje dodatkowe:

#### **IV.4) Licytacja elektroniczna**

Adres strony internetowej, na której będzie prowadzona licytacja elektroniczna:

Adres strony internetowej, na której jest dostępny opis przedmiotu zamówienia w licytacji elektronicznej:

Wymagania dotyczące rejestracji i identyfikacji wykonawców w licytacji elektronicznej, w tym wymagania techniczne urzędzeń informatycznych:

Sposób postępowania w toku licytacji elektronicznej, w tym określenie minimalnych wysokości postąpień:

Informacje o liczbie etapów licytacji elektronicznej i czasie ich trwania:

Licytacja wieloetapowa

etap nr czas trwania etapu

Wykonawcy, którzy nie złożyli nowych postąpień, zostaną zakwalifikowani do następnego etapu: nie

Termin otwarcia licytacji elektronicznej:

Termin i warunki zamknięcia licytacji elektronicznej:

Istotne dla stron postanowienia, które zostaną wprowadzone do treści zawieranej umowy w sprawie zamówienia publicznego, albo ogólne warunki umowy, albo wzór umowy:

Wymagania dotyczące zabezpieczenia należytego wykonania umowy:

Informacje dodatkowe:

#### **IV.5) ZMIANA UMOWY**

**Przewiduje się istotne zmiany postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na**

**podstawie której dokonano wyboru wykonawcy: tak**

Należy wskazać zakres, charakter zmian oraz warunki wprowadzenia zmian:

Informacja o możliwych zmianach umowy zawarta jest w projekcie umowy nr 69/2016, który stanowi załącznik do SIWZ nr WSZ-EP-69/2016

#### **IV.6) INFORMACJE ADMINISTRACYJNE**

**IV.6.1) Sposób udostępniania informacji o charakterze poufnym (jeżeli dotyczy):**

**Środki służące ochronie informacji o charakterze poufnym**

**IV.6.2) Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu:**

Data: 16/12/2016, godzina: 10:00,

Skrócenie terminu składania wniosków, ze względu na pilną potrzebę udzielenia zamówienia (przetarg nieograniczony, przetarg ograniczony, negocjacje z ogłoszeniem):

nie

Wskazać powody:

Język lub języki, w jakich mogą być sporządzane oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu

> Język polski

**IV.6.3) Termin związania ofertą: okres w dniach: 30 (od ostatecznego terminu składania ofert)**

**IV.6.4) Przewiduje się unieważnienie postępowania o udzielenie zamówienia, w przypadku nieprzyznania środków pochodzących z budżetu Unii Europejskiej oraz niepodlegających zwrotowi środków z pomocy udzielonej przez państwa członkowskie Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA), które miały być przeznaczone na sfinansowanie całości lub części zamówienia: nie**

**IV.6.5) Przewiduje się unieważnienie postępowania o udzielenie zamówienia, jeżeli środki służące sfinansowaniu zamówień na badania naukowe lub prace rozwojowe, które zamawiający zamierzał przeznaczyć na sfinansowanie całości lub części zamówienia, nie zostały mu przyznane nie**

**IV.6.6) Informacje dodatkowe:**

## **ZAŁĄCZNIK I - INFORMACJE DOTYCZĄCE OFERT CZĘŚCIOWYCH**

**Część nr: 1 Nazwa:** Wkłady workowe

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego - określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:** Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w załączniku numer 2 do SIWZ WSZ-EP-69/2016 (formularz asortymentowo-cenowy), który jest udostępniony na stronie internetowej Zamawiającego [www.szpital-konin.pl](http://www.szpital-konin.pl).

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33140000-3

**3) Wartość części zamówienia (jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:** okres w miesiącach: 12

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryteria	Znaczenie
cena	60
termin dostawy	20
termin reklamacji	20

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr: 2 Nazwa:** Pieluchomajtki dla dorosłych

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego - określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:** Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w załączniku numer 2 do SIWZ WSZ-EP-69/2016 (formularz asortymentowo-cenowy), który jest udostępniony na stronie internetowej Zamawiającego [www.szpital-konin.pl](http://www.szpital-konin.pl).

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33140000-3

**3) Wartość części zamówienia (jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości**

**zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:** okres w miesiącach: 12**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryteria	Znaczenie
cena	60
termin dostawy	20
termin reklamacji	20

**6) INFORMACJE DODATKOWE:****Część nr: 3 Nazwa:** Artykuły higieniczne i niejałowe wyroby medyczne**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robótbudowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) **a w przypadku partnerstwa****innowacyjnego - określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty****budowlane:**Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w załączniku numer 2 do SIWZ

WSZ-EP-69/2016 (formularz asortymentowo-cenowy), który jest udostępniony na stronie internetowej

Zamawiającego [www.szpital-konin.pl](http://www.szpital-konin.pl).**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33140000-3, 19200000-8, 33141000-0**3) Wartość części zamówienia (jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości****zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:** okres w miesiącach: 12**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryteria	Znaczenie
cena	60
termin dostawy	20
termin reklamacji	20

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr: 4 Nazwa:** Niejałowe wyroby medyczne

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego - określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w załączniku numer 2 do SIWZ WSZ-EP-69/2016 (formularz asortymentowo-cenowy), który jest udostępniony na stronie internetowej Zamawiającego [www.szpital-konin.pl](http://www.szpital-konin.pl).

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33140000-3, 30191140-7, 33922000-9

**3) Wartość części zamówienia (jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:** okres w miesiącach: 12

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryteria	Znaczenie
cena	60
termin dostawy	20
termin reklamacji	20

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr: 5 Nazwa:** Paski do badania poziomu glukozy

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego - określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w załączniku numer 2 do SIWZ WSZ-EP-69/2016 (formularz asortymentowo-cenowy), który jest udostępniony na stronie internetowej Zamawiającego [www.szpital-konin.pl](http://www.szpital-konin.pl).

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33124131-2

**3) Wartość części zamówienia (jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości**

**zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:** okres w miesiącach: 12**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryteria	Znaczenie
cena	60
termin dostawy	20
termin reklamacji	20

**6) INFORMACJE DODATKOWE:****Część nr: 6 Nazwa:** Pojemniki chirurgiczne

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego - określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:** Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w załączniku numer 2 do SIWZ WSZ-EP-69/2016 (formularz asortymentowo-cenowy), który jest udostępniony na stronie internetowej Zamawiającego [www.szpital-konin.pl](http://www.szpital-konin.pl).

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33169400-6, 33190000-8**3) Wartość części zamówienia (jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:** okres w miesiącach: 12**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryteria	Znaczenie
cena	60
termin dostawy	20
termin reklamacji	20



**6) INFORMACJE DODATKOWE:****Część nr: 7 Nazwa:** Papiery rejestracyjne

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego - określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:** Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w załączniku numer 2 do SIWZ WSZ-EP-69/2016 (formularz asortymentowo-cenowy), który jest udostępniony na stronie internetowej Zamawiającego [www.szpital-konin.pl](http://www.szpital-konin.pl).

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 22810000-1, 33198000-4

**3) Wartość części zamówienia (jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:** okres w miesiącach: 12

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryteria	Znaczenie
cena	60
termin dostawy	20
termin reklamacji	20

**6) INFORMACJE DODATKOWE:****Część nr: 8 Nazwa:** Kasetka z opaską medyczną na rękę do drukarek

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego - określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:** Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w załączniku numer 2 do SIWZ WSZ-EP-69/2016 (formularz asortymentowo-cenowy), który jest udostępniony na stronie internetowej Zamawiającego [www.szpital-konin.pl](http://www.szpital-konin.pl).

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 30191140-7, 33190000-8

**3) Wartość części zamówienia (jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości**

**zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:** okres w miesiącach: 12**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryteria	Znaczenie
cena	60
termin dostawy	20
termin reklamacji	20

**6) INFORMACJE DODATKOWE:****Część nr: 9 Nazwa:** Artykuły higieniczne i niejałowe wyroby medyczne

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego - określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:** Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w załączniku numer 2 do SIWZ WSZ-EP-69/2016 (formularz asortymentowo-cenowy), który jest udostępniony na stronie internetowej Zamawiającego [www.szpital-konin.pl](http://www.szpital-konin.pl).

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33140000-3, 33169400-6, 33190000-8, 33124130-5, 33141700-7

**3) Wartość części zamówienia (jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:** okres w miesiącach: 12**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryteria	Znaczenie
cena	60
termin dostawy	20

termin reklamacji 20

#### 6) INFORMACJE DODATKOWE:

**Część nr: 10 Nazwa:** Układ oddechowy

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego - określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:** Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w załączniku numer 2 do SIWZ WSZ-EP-69/2016 (formularz asortymentowo-cenowy), który jest udostępniony na stronie internetowej Zamawiającego [www.szpital-konin.pl](http://www.szpital-konin.pl).

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33140000-3, 33141000-0, 33190000-8

**3) Wartość części zamówienia (jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:** okres w miesiącach: 12

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryteria	Znaczenie
cena	60
termin dostawy	20
termin reklamacji	20

#### 6) INFORMACJE DODATKOWE:

**Część nr: 11 Nazwa:** Artykuły higieniczne i niejałowe wyroby medyczne

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego - określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:** Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w załączniku numer 2 do SIWZ WSZ-EP-69/2016 (formularz asortymentowo-cenowy), który jest udostępniony na stronie internetowej Zamawiającego [www.szpital-konin.pl](http://www.szpital-konin.pl).

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33140000-3, 33199000-1, 33141000-0

**3) Wartość części zamówienia (jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:** okres w miesiącach: 12

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryteria	Znaczenie
cena	60
termin dostawy	20
termin reklamacji	20

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**