Początek formularza



Ogłoszenie nr 509750-N-2019 z dnia 2019-02-01 r.

**Szpital Powiatowy w Zawierciu: Dostawa gazów medycznych wraz z dzierżawą zbiorników i butli - 9 pakietów  
OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU - Dostawy**

**Zamieszczanie ogłoszenia:** Zamieszczanie 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:** Szpital Powiatowy w Zawierciu, krajowy numer identyfikacyjny 27627111000000, ul. Miodowa  14 , 42-400   Zawiercie, woj. śląskie, państwo Polska, tel. 326 740 361, e-mail zampub@szpitalzawiercie.pl, faks 326 721 532.   
Adres strony internetowej (URL): www.szpitalzawiercie.pl   
Adres profilu nabywcy: www.szpitalzawiercie.pl   
Adres strony internetowej pod którym można uzyskać dostęp do narzędzi i urządzeń lub formatów plików, które nie są ogólnie dostępne

**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.szpitalzawiercie.pl

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

Tak   
www.szpitalzawiercie.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:**   
Nie   
Inny sposób:   
  
**Wymagane jest przesłanie ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu w inny sposób:**   
Tak   
Inny sposób:   
tak, pisemnie   
Adres:   
ul. Miodowa 14, 42-400 Zawiercie; budynek A I Piętro pokój 109

**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 gazów medycznych wraz z dzierżawą zbiorników i butli - 9 pakietów   
**Numer referencyjny:** DZP/PN/5/2019   
**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

**Zamawiający zastrzega sobie prawo do udzielenia łącznie następujących części lub grup części:**   
  
**Maksymalna liczba części zamówienia, na które może zostać udzielone zamówienie jednemu wykonawcy:**   
  
  
  
**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:** 1.Przedmiotem zamówienia jest: „Dostawa gazów medycznych wraz z dzierżawą zbiorników i butli - 9 pakietów”– zgodnie z zapisami zawartymi w formularzu asortymentowo cenowym stanowiącym załącznik nr 2 do SIWZ. 2.Lokalizacje Szpitala Powiatowego w Zawierciu, których dotyczy przedmiot zamówienia: Lokalizacja nr I ; 42-400 Zawiercie, ul. Miodowa 14 Lokalizacja nr II; 42-400 Zawiercie, ul. Powstańców Śląskich 8 Lokalizacja nr III : 42-400 Zawiercie, ul. Niedziałkowskiego 15 Lokalizacja nr IV : 42-400 Zawiercie, ul. Gałczyńskiego1 Lokalizacja nr V; 42-400 Zawiercie, ul. Piłsudskiego 80 3.Przedmiotem zamówienia został podzielony na pakiety: PAKIET 1 Tlen medyczny ciekły wraz z dzierżawą zbiornika, PAKIET 2 Tlen medyczny butle Wykonawcy (40l) wraz z dzierżawą butli, PAKIET 3 Dwutlenek węgla (do laparoskopii) wraz z dzierżawą butli, PAKIET 4 Kalinox, Entonox lub równoważny, dzierżawa butli, ustniki jednorazowe, dzierżawa wózka, PAKIET 5 Argon o podwyższonej czystości 5,0 wraz z dzierżawą butli, PAKIET 6 Acetylen techniczny wraz z dzierżawą butli, PAKIET 7 Azot ciekły - medyczny (do krioterapii) wraz z dzierżawą zbiornika, PAKIET 8 Podtlenek azotu wraz z dzierżawą butli, PAKIET 9 Tlen medyczny butle Wykonawcy (2l,10l) z zaworem czerpalnym wraz z dzierżawą butli. 4.1. Pakiet nr 1 TLEN MEDYCZNY CIEKŁY Lokalizacja nr I ; 42-400 Zawiercie, ul. Miodowa 14 ( zbiornik dzierżawa ): - tlen ciekły, medyczny, częstotliwość dostawy 3 razy w miesiącu, - dostawa, montaż i dzierżawa zbiornika kriogenicznego z parownicą, instalacją i armaturą będącą własnością Wykonawcy, - transport do siedziby Zamawiającego. Parametry zbiornika: Zbiornik kriogeniczny do magazynowania ciekłego tlenu medycznego o pojemności 5-10 m3. Zbiornik ma być wyposażony w parownicę atmosferyczną, wolnostojącą o wydajności nie mniejszej niż 80 N m3/h. Dzierżawa zbiornika stacjonarnego obejmuje także montaż (w momencie demontażu zbiornika przez poprzedniego Wykonawcę), podłączenie do istniejącej instalacji zasilającej urządzenia Zamawiającego oraz demontaż po zakończeniu terminu umowy. Zbiornik musi być zarejestrowany i podlegać okresowym przeglądom przez Urząd Dozoru Technicznego ze strony Wykonawcy ( książka serwisowa zbiornika powinna znajdować się w Dziale Technicznym tut. Szpitala.) Wykonawca przeprowadzi szkolenie personelu w zakresie obsługi zbiornika. W trakcie okresu dzierżawy Wykonawca gwarantuje całodobowy serwis techniczny zbiornika na własny koszt, a w przypadku awarii zbiornika Wykonawca zapewni inne urządzenie do przechowywania tlenu na czas naprawy zbiornika. Dostawa i montaż zbiornika na ciekły tlen nastąpi w terminie 1 dni od daty podpisania umowy, na miejsce obecnie eksploatowanego zbiornika. 4.2. Pakiet nr 2 TLEN MEDYCZNY (BUTLE - 40l WYKONAWCY) Lokalizacja nr I ; 42-400 Zawiercie, ul. Miodowa 14 4.3. Pakiet nr 3 DWUTLENEK WĘGLA (do laparoskopii) Lokalizacja nr I ; 42-400 Zawiercie, ul. Miodowa 14 4.4. Pakiet nr 4 Kalinox, Entonox lub równoważny, dzierżawa 1 butli, ustniki jednorazowe 400 szt., dzierżawa wózka Lokalizacja nr I ; 42-400 Zawiercie, ul. Miodowa 14 Zamawiający wraz z dostawą pierwszej butli z gazem Kalinox, Entonox lub równoważnym wymaga dostarczenia wózka na butle razem z zaworem dozującym. Przedmiotem oferty ma być zawór dozujący, który zgodnie z zasadami jego prawidłowego użytkowania i konserwacji (zawartymi w instrukcji obsługi producenta) nie wymaga ingerencji w strukturę urządzenia polegającej na jego rozłożeniu na części, stwarzając potencjalne zagrożenie jego uszkodzenia, obniżenie jego wydajności, utraty gwarancji oraz związanych z tym kosztów naprawy. Na potwierdzenie tego faktu należy dołączyć do oferty instrukcję obsługi. 4.5. Pakiet nr 5 ARGONU o czystości 5.0 : Lokalizacja nr I ; 42-400 Zawiercie, ul. Miodowa 14 4.6. Pakiet nr 6 ACETYLENU TECHNICZNEGO Lokalizacja nr I ; 42-400 Zawiercie, ul. Miodowa 14 4.7. Pakiet nr 7 AZOTU CIEKŁEGO - medycznego (do krioterapii) oraz dostawa, montaż i dzierżawa 1 szt. odgazowywacza, zbiornika do magazynowania azotu o pojemności ok 240 l (+/- 10l) – dot. ul. Miodowa 14 wraz z dostawą i transportem azotu ciekłego. Wykonawca przeprowadzi szkolenie personelu w zakresie obsługi zbiornika. Odgazowywacz – zbiornik ciśnieniowy, wolnostojący, wyposażony w zawory ciśnieniowe i wylewkę służącą do napełniania termosów, zbiorników o mniejszej pojemności. Dostawa gazu do Lokalizacji nr I ; 42-400 Zawiercie, ul. Miodowa 14 odbywać się będzie poprzez bezpośrednie napełnianie wyżej opisanego zbiornika. Dostawa gazu do Lokalizacji nr II; 42-400 Zawiercie, ul. Powstańców Śląskich 8 oraz Lokalizacji nr V; 42-400 Zawiercie, ul. Piłsudskiego 80 odbywać się będzie poprzez bezpośrednie napełnianie zbiorników znajdujących się w ww. lokalizacjach 4.8. Pakiet nr 8 PODTLENEK AZOTU Lokalizacja nr I ; 42-400 Zawiercie, ul. Miodowa 14 Dostawa w butlach o pojemności: 10l - 10l – szacunkowa ilość w ciągu 12 miesięcy wynosi 60 butli. 4.9. Pakiet nr 9 TLEN MEDYCZNY ( butle 2 litrowe i 10 litrowe. Butle wykonawcy – z zaworem czerpalnym podwójnego działania z wyjściem AGA – nieregulowanym oraz regulowanym wyjściem do tlenoterapii : 0-15l/min.) ; Lokalizacja nr I: 42-400 Zawiercie ul. Miodowa 14 Lokalizacja nr II : 42-400 Zawiercie ul. Powstańców Śląskich 8 Lokalizacja nr III : 42-400 Zawiercie ul. Niedziałkowskiego 15 Lokalizacja nr IV: 42-400 Zawiercie ul. Gałczyńskiego 1 Lokalizacja nr V ; 42-400 Zawiercie ul. Piłsudskiego 80 5.Dostawy wszystkich gazów medycznych odbywać się będą na podstawie zamówienia złożonego przez Zamawiającego na podany adres e-mail Wykonawcy za potwierdzeniem. Dostawa w terminie do 2 dni roboczych od daty przyjęcia zamówienia przez Wykonawcę. 6.Przedmiot i warunki realizacji niniejszego zamówienia winny być zgodne z ustawą z dnia 27 lutego 2008r. Prawo Farmaceutyczne (t.j. Dz.U. z 2017r., poz. 2211 z późn. zm.) oraz z innymi obowiązującymi przepisami prawnymi w tym zakresie – dotyczy Pakietu nr 1, 2, 4, 8, 9. 7.Przedmiot i warunki realizacji niniejszego zamówienia winny być zgodne z ustawą z dnia 20 maja 2010 roku o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2017r., poz. 211 ze zm.) oraz z innymi obowiązującymi przepisami prawymi w tym zakresie – dotyczy Pakietu nr 3, 4 poz.2, 7. 8.Termin przydatności do użycia przedmiotu zamówienia (dotyczy Pakietów 1, 2, 3, 4, 8, 9) będzie wynosił, co najmniej 12 miesięcy od daty dostawy. 9.Wykonawca zobowiązuje się dostarczyć kartę charakterystyki oferowanego przedmiotu zamówienia. 10.Dostarczane gazy muszą odpowiadać obowiązującym normom i przepisom, jakość każdej dostawy będzie potwierdzona odpowiednim atestem. Tlen medyczny powinien być dostarczony w cysternach oznaczonych zgodnie z ustawą Prawo Farmaceutyczne. 11.Przedmiot zamówienia należy przewozić zgodnie z ogólnie obowiązującymi przepisami przy przewozie substancji niebezpiecznych drogą lądową /ADR/. 12.Wykonawca jest odpowiedzialny za jakość, zgodność z warunkami technicznymi i jakościowymi opisanymi dla przedmiotu zamówienia. 13.Ustalenia i decyzje dotyczące wykonywania zamówienia uzgadniane będą przez Zamawiającego z ustanowionym przedstawicielem Wykonawcy. 14.Wykonawca powinien zapewnić płynną realizację zamówień oraz transport do Zamawiającego na własny koszt.   
  
**II.5) Główny kod CPV:** 24111500-0   
**Dodatkowe kody CPV:**

|  |
| --- |
| Kod CPV |
| 24111900-4 |
| 24112100-3 |
| 24111100-6 |
| 24321115-9 |
| 24111800-3 |

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

PLN   
*(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:** Tak   
Określenie przedmiotu, wielkości lub zakresu oraz warunków na jakich zostaną udzielone zamówienia, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 6 lub w art. 134 ust. 6 pkt 3 ustawy Pzp: Zamawiający przewiduje udzielenia zamówienia, o którym mowa w art. 67 ust. 1 pkt 7 ustawy Pzp, tj. udzielenie w okresie 3 lat od dnia udzielenia zamówienia podstawowego, dotychczasowemu Wykonawcy, zamówienia polegającego na świadczeniu usługi dostawy tlenu medycznego tj. powtórzeniu podobnych usług do wysokości 30%.   
**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:**   
miesiącach:  12   *lub* **dniach:**   
*lub*   
**data rozpoczęcia:**   *lub* **zakończenia:**   
  
**II.9) Informacje dodatkowe:** W celu spełnienia wymagań dotyczących przedmiotu zamówienia Zamawiający wymaga: - Oświadczenia Wykonawcy, że posiada świadectwo rejestracji aktualne na dzień składania ofert i/lub pozwolenie na dopuszczenie do obrotu produktu leczniczego na terenie Unii Europejskiej wydane przez Radę Unii Europejskiej lub Komisję Europejską - dotyczy pakietów 1,2,4,8,9. - Oświadczenia Wykonawcy, że posiada deklarację zgodności i certyfikat zgodności wyrobu wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli przedmiot zamówienia został zaliczony do wyrobów, o których mowa w art.29 ust.5 Ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz.U. 2015, poz. 876 – tekst jednolity) dotyczy pakietów 3, 4 poz.2 (ustniki),poz.nr 3 (zawór dozujący), pakiet 5, 7. - Oświadczenie Wykonawcy, że posiada kartę charakterystyki oraz że jest gotowy w każdej chwili na żądanie Zamawiającego potwierdzić to poprzez przesłanie kopii odpowiedniej dokumentacji – dotyczy wszystkich pakietów. - Oświadczenie Wykonawcy, że posiada aktualny dokument potwierdzający spełnianie normy na zapewnienie zgodności i jakości dostarczanego gazu wskazanej w SIWZ w opisie przedmiotu zamówienia – 1, 2, 4, 9. - Oświadczenie Wykonawcy, że posiada foldery lub inne materiały promocyjne producenta lub autoryzowanego przedstawiciela dotyczy butli z zaworem zintegrowanym. - Oświadczenie Wykonawcy, że posiada atest stwierdzający dopuszczenie do obrotu gazów technicznych na terenie Rzeczpospolitej Polskiej oraz że jest gotowy w każdej chwili na żądanie Zamawiającego potwierdzić to poprzez przesłanie kopii odpowiedniej dokumentacji – dotyczy pakietu nr 6. - Oświadczenie Wykonawcy, że oferowany zbiornik wraz z osprzętem spełnia wszelkie przewidziane prawem wymogi techniczne, wymogi bezpieczeństwa i normy oraz, że są dopuszczony do obrotu i używania – dotyczy pakietu 1 i 7. - Oświadczenie Wykonawcy, że przekaże Zamawiającemu aktualną kompletną instrukcję obsługi nowego zbiornika, schematy instalacji dokumentacji technicznej, paszport techniczny urządzenia, oznakowanie numeryczne poszczególnych zaworów, elementów instalacji zgodnie z instrukcją wraz z dopuszczeniem do eksploatacji oraz przeprowadzi szkolenie personelu Zamawiającego z zakresu obsługi nowego zbiornika – dotyczy pakietu 1 i 7. - Oświadczenie Wykonawcy, że przekażę kartę specyfikacji produktu potwierdzającą, że oferowany tlen medyczny posiada czystość nie mniejszą niż 99,5% zgodnie z Farmakopeą Europejską – dotyczy pakietu 1, 2,4,9. - 3.7. Oświadczenia Wykonawcy, że zawór dozujący jest zarejestrowany jako wyroby medyczne, na potwierdzenie czego dołączy aktualne dokumenty potwierdzające dokonanie zgłoszenia wyrobów do Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych lub dokumenty potwierdzające dokonanie powiadomienia Prezesa Urzędu o wprowadzeniu na terytorium RP wyrobów przeznaczonych do używania na tym terytorium.

**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: Ocena spełnienia warunku udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia w oparciu o oświadczenie – załącznik nr 3 do SIWZ. Wykonawca powinien oświadczyć, że: 1) Zezwolenie na obrót produktami leczniczymi zgodnie z ustawą Prawo Farmaceutyczne z dnia 06.09.2001r. (t.j. Dz. U. z 2017r., poz. 2211 z późn. zm.) - dotyczy gazów określonych Pakietem nr 1, 2, 4, 8, 9. - ważne zezwolenie Głównego Inspektora Farmaceutycznego (GIF) w zakresie prowadzenia hurtowni farmaceutycznej, - ważne zezwolenie Głównego Inspektora Farmaceutycznego (GIF) na wytwarzanie produktów leczniczych jeżeli Wykonawca jest wytwórcą; 2) Aktualne pozwolenie na dopuszczenie do obrotu tlenu medycznego potwierdzające zgodność z Farmakopeą Europejską wydaną przez Ministra Zdrowia – dotyczy pakietu 1, 2, 9.   
Informacje dodatkowe   
**III.1.2) Sytuacja finansowa lub ekonomiczna**   
Określenie warunków: Ocena spełnienia warunku udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia w oparciu o oświadczenie – załącznik nr 3 do SIWZ.   
Informacje dodatkowe W sytuacji, gdy Wykonawca polega na zdolnościach technicznych lub zawodowych lub sytuacji finansowej lub ekonomicznej innych podmiotów, na zasadach określonych w art. 22a ustawy pzp, zobowiązany jest udowodnić, iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania do dyspozycji Wykonawców niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia. Ponadto Zamawiający wymaga dostarczenia dokumentu świadczącego o odpowiedzialności solidarnej Wykonawcy i podmiotu, na którego zasoby powołuje się. W celu oceny, czy Wykonawca będzie dysponował zasobami innych podmiotów w stopniu niezbędnym dla należytego wykonania zamówienia oraz oceny, czy stosunek łączący Wykonawcę z tymi podmiotami gwarantuje rzeczywisty dostęp do ich zasobów, Zamawiający żąda dokumentów dotyczących w szczególności: a) zakresu dostępnych Wykonawcy zasobów innego podmiotu, b) sposobu wykorzystania zasobów innego podmiotu, przez Wykonawcę przy wykonywaniu zamówienia, c) charakteru stosunku, jaki będzie łączył Wykonawcę z innym podmiotem, d) zakresu i okresu udziału innego podmiotu przy wykonywaniu zamówienia.   
**III.1.3) Zdolność techniczna lub zawodowa**   
Określenie warunków: Ocena spełnienia warunku udziału w postępowaniu będzie dokonana na zasadzie spełnia/nie spełnia w oparciu o oświadczenie – załącznik nr 3 do SIWZ. Wykonawca winien oświadczyć, że: - w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie zrealizował co najmniej 2 usługi polegające na dostawie gazów medycznych, o wartości brutto co najmniej 35 000,00 złotych (słownie: trzydzieści pięć tysięcy ) każda i udokumentuje, że usługa ta została wykonana należycie zgodnie z przepisami prawa powszechnie obowiązującego z podaniem ich rodzaju i wartości, daty i miejsca realizacji i podmiotów, na rzecz których usługi te zostały wykonane, oraz na żądanie Zamawiającego przedłoży dokumenty potwierdzające, że te usługi zostały wykonane należycie – dotyczy pakietu nr 1.   
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: W sytuacji, gdy Wykonawca polega na zdolnościach technicznych lub zawodowych lub sytuacji finansowej lub ekonomicznej innych podmiotów, na zasadach określonych w art. 22a ustawy pzp, zobowiązany jest udowodnić, iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania do dyspozycji Wykonawców niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia. Ponadto Zamawiający wymaga dostarczenia dokumentu świadczącego o odpowiedzialności solidarnej Wykonawcy i podmiotu, na którego zasoby powołuje się. W celu oceny, czy Wykonawca będzie dysponował zasobami innych podmiotów w stopniu niezbędnym dla należytego wykonania zamówienia oraz oceny, czy stosunek łączący Wykonawcę z tymi podmiotami gwarantuje rzeczywisty dostęp do ich zasobów, Zamawiający żąda dokumentów dotyczących w szczególności: a) zakresu dostępnych Wykonawcy zasobów innego podmiotu, b) sposobu wykorzystania zasobów innego podmiotu, przez Wykonawcę przy wykonywaniu zamówienia, c) charakteru stosunku, jaki będzie łączył Wykonawcę z innym podmiotem, d) zakresu i okresu udziału innego podmiotu przy wykonywaniu zamówienia.

**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:   
Tak (podstawa wykluczenia określona w art. 24 ust. 5 pkt 8 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 ZAMAWIAJACEGO W CELU POTWIERDZENIA OKOLICZNOŚCI, O KTÓRYCH MOWA W ART. 25 UST. 1 PKT 3 USTAWY PZP:**

1) Aktualne zaświadczenie właściwego naczelnika Urzędu Skarbowego potwierdzające, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, lub zaświadczenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymane w całości wykonanie decyzji właściwego organu – wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu do złożenia dokumentu na wezwanie; 2) Aktualne zaświadczenie właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzające, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenie zdrowotne i społeczne lub potwierdzenie, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymane w całości wykonania decyzji właściwego organu - wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu do złożenia dokumentu na wezwanie; 3) Aktualny odpis z właściwego rejestru, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 5 pkt. 1 ustawy, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert, a w stosunku do osób fizycznych oświadczenia w zakresie art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy;

**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:**   
Oświadczenia - załącznik nr 3 do SIWZ 1. Zezwolenie na obrót produktami leczniczymi zgodnie z ustawą Prawo Farmaceutyczne z dnia 06.09.2001r. (t.j. Dz. U. z 2017r., poz. 2211 z późn. zm.) - dotyczy gazów określonych w pakietach nr 1, 2, 4, 8, 9. - ważne zezwolenie Głównego Inspektora Farmaceutycznego (GIF) w zakresie prowadzenia hurtowni farmaceutycznej, - ważne zezwolenie Głównego Inspektora Farmaceutycznego (GIF) na wytwarzanie produktów leczniczych jeżeli Wykonawca jest wytwórcą; 2.Aktualne pozwolenie na dopuszczenie do obrotu tlenu medycznego potwierdzające zgodność z Farmakopeą Europejską wydaną przez Ministra Zdrowia – dotyczy pakietu 1, 2, 9.   
**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**

1) Świadectwo rejestracji i/lub pozwolenie na dopuszczenie do obrotu produktu leczniczego na terenie Unii Europejskiej wydane przez Radę Unii Europejskiej lub Komisję Europejską - dotyczy pakietów 1,2,4,8,9. 2) Deklaracja zgodności i Certyfikat zgodności wyrobu wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli przedmiot zamówienia został zaliczony do wyrobów, o których mowa w art.29 ust.5 Ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz.U. 2017, poz. 211 – tekst jednolity) dotyczy pakietów 3, 4 poz.2, 5, 7. 3) Aktualne karty charakterystyki – dotyczy wszystkich pakietów 4) Aktualny dokument potwierdzający spełnianie normy na zapewnienie zgodności i jakości dostarczanego gazu wskazanej w SIWZ w opisie przedmiotu zamówienia – dotyczy pakietów 1,2,4,9. 5) Foldery lub inne materiały promocyjne producenta lub autoryzowanego przedstawiciela – dotyczy butli z zaworem zintegrowanym dotyczy pakietów 2,9. 6) Atest stwierdzający dopuszczenie gazu technicznego do obrotu na terenie Rzeczpospolitej Polski – dotyczy 6. 7) Instrukcję obsługi nowego zbiornika, schematy instalacji dokumentacji technicznej, paszport techniczny urządzenia, oznakowanie numeryczne poszczególnych zaworów, elementów instalacji zgodnie z instrukcją wraz z dopuszczeniem do eksploatacji – dotyczy pakietu 1 i 7. 8) Karta specyfikacji produktu potwierdzająca, że oferowany tlen medyczny posiada czystości nie mniejszą niż 99,5%, zgodnie z Farmakopeą Europejską. 9) Aktualny dokumenty potwierdzający dokonanie zgłoszenia wyrobów do Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych lub dokumenty potwierdzające dokonanie powiadomienia Prezesa Urzędu o wprowadzeniu na terytorium RP wyrobów przeznaczonych do używania na tym terytorium – dotyczy pakietu nr 4 poz. 3 (zawór dozujący).

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

Oferta powinna zawierać: a. podpisany przez Wykonawcę Formularz ofertowy według załącznika nr 1 do SIWZ, b. podpisany przez Wykonawcę Formularz asortymentowo cenowy według załącznika nr 2 do SIWZ, c. podpisane przez Wykonawcę oświadczenie stanowiące załącznik nr 3 do SIWZ, d. podpisany przez Wykonawcę wykaz usług stanowiący załącznik nr 6 do SIWZ, e. podpisaną przez Wykonawcę instrukcję obsługi zaworu dozującego - dotyczy pakiet nr 4. W przypadku podpisania oferty oraz poświadczenia za zgodność z oryginałem kopii dokumentów przez osobę niewymienioną w dokumencie rejestracyjnym (ewidencyjnym) Wykonawcy, należy do oferty dołączyć stosowne pełnomocnictwo w oryginale lub kopii poświadczonej notarialnie. Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej; a)zamiast dokumentów, o których mowa w pkt 5. pkt a, b – składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości, nie zalega z uiszczeniem podatków, opłat, składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne albo, że uzyskała przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu. b)Dokumenty, o których mowa w pkt 5 ppkt a i b powinny być wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu do złożenia dokumentów na wezwanie. c)Jeżeli w miejscu zamieszkania osoby lub w kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w pkt. 5, zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie złożone przed notariuszem, właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego odpowiednio miejsca zamieszkania osoby lub kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania. d)Jeżeli, w przypadku Wykonawcy mającego siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, osoby, o których mowa w art. 24 ust. 1 ustawy Pzp, mają miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, Wykonawca składa w odniesieniu do nich zaświadczenie właściwego organu sądowego albo administracyjnego miejsca zamieszkania dotyczące niekaralności tych osób w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 ustawy Pzp, wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu do złożenia dokumentów na wezwanie, z tym że w przypadku, gdy w miejscu zamieszkania tych osób nie wydaje się takich zaświadczeń – zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie złożone przed notariuszem, właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego miejsca zamieszkania tych osób. e)W przypadku wątpliwości co do treści dokumentu złożonego przez Wykonawcę mającego siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, Zamawiający może zwrócić się do właściwych organów odpowiednio miejsca zamieszkania osoby lub kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, z wnioskiem o udzielenie niezbędnych informacji dotyczących przedłożonego dokumentu.

**SEKCJA IV: PROCEDURA**

**IV.1) OPIS**   
**IV.1.1) Tryb udzielenia zamówienia:** Przetarg nieograniczony   
**IV.1.2) Zamawiający żąda wniesienia wadium:**

Nie   
Informacja na temat wadium   
**IV.1.3) Przewiduje się udzielenie zaliczek na poczet wykonania zamówienia:**

Nie   
Należy podać informacje na temat udzielania zaliczek:   
**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:   
**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:   
Przewidziana maksymalna liczba uczestników umowy ramowej:   
Informacje dodatkowe:   
Zamówienie obejmuje ustanowienie dynamicznego systemu zakupów:   
Adres strony internetowej, na której będą zamieszczone dodatkowe informacje dotyczące dynamicznego systemu zakupów:   
Informacje dodatkowe:   
W ramach umowy ramowej/dynamicznego systemu zakupów dopuszcza się złożenie ofert w formie katalogów elektronicznych:   
Przewiduje się pobranie ze złożonych katalogów elektronicznych informacji potrzebnych do sporządzenia ofert w ramach umowy ramowej/dynamicznego systemu zakupów:   
**IV.1.8) Aukcja elektroniczna**   
**Przewidziane jest przeprowadzenie aukcji elektronicznej** *(przetarg nieograniczony, przetarg ograniczony, negocjacje z ogłoszeniem)* Nie   
Należy podać adres strony internetowej, na której aukcja będzie prowadzona:   
**Należy wskazać elementy, których wartości będą przedmiotem aukcji elektronicznej:**   
**Przewiduje się ograniczenia co do przedstawionych wartości, wynikające z opisu przedmiotu zamówienia:**   
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:

Czas trwania:   
  
Czy wykonawcy, którzy nie złożyli nowych postąpień, zostaną zakwalifikowani do następnego etapu:   
Warunki zamknięcia aukcji elektronicznej:

**IV.2) KRYTERIA OCENY OFERT**   
**IV.2.1) Kryteria oceny ofert:**   
**IV.2.2) Kryteria**

|  |  |
| --- | --- |
| Kryteria | Znaczenie |
| cena | 100,00 |

**IV.2.3) Zastosowanie procedury, o której mowa w art. 24aa ust. 1 ustawy Pzp** (przetarg nieograniczony)   
Nie   
**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   
Przewidziany jest podział negocjacji na etapy w celu ograniczenia liczby ofert:   
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:   
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 negocjacjom poprzez zastosowanie kryteriów oceny ofert wskazanych w specyfikacji istotnych warunków zamówienia:   
  
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 urządzeń informatycznych:

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

Informacje o liczbie etapów licytacji elektronicznej i czasie ich trwania:

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

Termin składania wniosków o dopuszczenie do udziału w licytacji elektronicznej:   
Data: godzina:   
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:   
Dopuszczalna jest zmiana niniejszej umowy w przypadku nie wyczerpania przedmiotu umowy w terminie, o którym mowa w § 4. Na wniosek Zamawiającego może być zawarty aneks o przedłużeniu trwania umowy na warunkach z niej wynikających do czasu wyczerpania asortymentu i wartości umowy. 2. Zamawiający zastrzega sobie prawo do zmniejszenia ilości dostaw, w zależności od jego potrzeb do wysokości 50% wartości zamówienia. Wykonawcy nie przysługuje roszczenie z tytułu niezrealizowania całego zakresu przedmiotu umowy. 3. Zmiana postanowień niniejszej umowy może być dokonana przez strony zgodnie z zapisami art. 144 ust. 1 pkt 2-6 ustawy Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U. z 2018 r. poz. 1986 ze zm.). 4. Zmiana postanowień niniejszej umowy może być dokonana przez strony w formie pisemnej w drodze aneksu do niniejszej umowy, pod rygorem nieważności.   
**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: 2019-02-13, 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:** do: 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:** | PAKIET 1 Tlen medyczny ciekły wraz z dzierżawą zbiornika |

**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:**Zgodnie z zapisami zawartymi w formularzu asortymentowo cenowym stanowiącym załącznik nr 2 do SIWZ.  
**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 24111900-4,   
  
**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**  
Wartość bez VAT:   
Waluta:   
PLN  
**4) Czas trwania lub termin wykonania:**   
okres w miesiącach: 12  
okres w dniach:   
data rozpoczęcia:   
data zakończenia:   
**5) Kryteria oceny ofert:**

|  |  |
| --- | --- |
| Kryterium | Znaczenie |
| cena | 100,00 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Część nr:** | 2 | **Nazwa:** | PAKIET 2 Tlen medyczny butle Wykonawcy (40l) wraz z dzierżawą butli |

**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:**Zgodnie z zapisami zawartymi w załączniku nr 2 do SIWZ formularzu asortymentowo cenowym   
**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 24111900-4,   
  
**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**  
Wartość bez VAT:   
Waluta:   
PLN  
**4) Czas trwania lub termin wykonania:**   
okres w miesiącach: 12  
okres w dniach:   
data rozpoczęcia:   
data zakończenia:   
**5) Kryteria oceny ofert:**

|  |  |
| --- | --- |
| Kryterium | Znaczenie |
| cena | 100,00 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Część nr:** | 3 | **Nazwa:** | PAKIET 3 Dwutlenek węgla (do laparoskopii) wraz z dzierżawą butli |

**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:**Zgodnie z zapisami zawartymi w załączniku nr 2 do SIWZ formularzu asortymentowo cenowym   
**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 24112100-3,   
  
**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**  
Wartość bez VAT:   
Waluta:   
PLN  
**4) Czas trwania lub termin wykonania:**   
okres w miesiącach: 12  
okres w dniach:   
data rozpoczęcia:   
data zakończenia:   
**5) Kryteria oceny ofert:**

|  |  |
| --- | --- |
| Kryterium | Znaczenie |
| cena | 100,00 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Część nr:** | 4 | **Nazwa:** | PAKIET 4 Kalinox, Entonox lub równoważny, dzierżawa butli, ustniki jednorazowe, dzierżawa wózka |

**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:**Zgodnie z zapisami zawartymi w załączniku nr 2 do SIWZ formularzu asortymentowo cenowym   
**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 24111500-0,   
  
**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**  
Wartość bez VAT:   
Waluta:   
PLN  
**4) Czas trwania lub termin wykonania:**   
okres w miesiącach: 12  
okres w dniach:   
data rozpoczęcia:   
data zakończenia:   
**5) Kryteria oceny ofert:**

|  |  |
| --- | --- |
| Kryterium | Znaczenie |
| cena | 100,00 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Część nr:** | 5 | **Nazwa:** | PAKIET 5 Argon o podwyższonej czystości 5,0 wraz z dzierżawą butli |

**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:**Zgodnie z zapisami zawartymi w załączniku nr 2 do SIWZ formularzu asortymentowo cenowym   
**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 24111100-6,   
  
**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**  
Wartość bez VAT:   
Waluta:   
PLN  
**4) Czas trwania lub termin wykonania:**   
okres w miesiącach: 12  
okres w dniach:   
data rozpoczęcia:   
data zakończenia:   
**5) Kryteria oceny ofert:**

|  |  |
| --- | --- |
| Kryterium | Znaczenie |
| cena | 100,00 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Część nr:** | 6 | **Nazwa:** | PAKIET 6 Acetylen techniczny wraz z dzierżawą butli |

**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:**Zgodnie z zapisami zawartymi w załączniku nr 2 do SIWZ formularzu asortymentowo cenowym   
**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 24321115-9,   
  
**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**  
Wartość bez VAT:   
Waluta:   
PLN  
**4) Czas trwania lub termin wykonania:**   
okres w miesiącach: 12  
okres w dniach:   
data rozpoczęcia:   
data zakończenia:   
**5) Kryteria oceny ofert:**

|  |  |
| --- | --- |
| Kryterium | Znaczenie |
| cena | 100,00 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Część nr:** | 7 | **Nazwa:** | PAKIET 7 Azot ciekły - medyczny (do krioterapii) wraz z dzierżawą zbiornika |

**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:**Zgodnie z zapisami zawartymi w załączniku nr 2 do SIWZ formularzu asortymentowo cenowym   
**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 24111800-3,   
  
**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**  
Wartość bez VAT:   
Waluta:   
PLN  
**4) Czas trwania lub termin wykonania:**   
okres w miesiącach: 12  
okres w dniach:   
data rozpoczęcia:   
data zakończenia:   
**5) Kryteria oceny ofert:**

|  |  |
| --- | --- |
| Kryterium | Znaczenie |
| cena | 100,00 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Część nr:** | 8 | **Nazwa:** | PAKIET 8 Podtlenek azotu wraz z dzierżawą butli |

**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:**Zgodnie z zapisami zawartymi w załączniku nr 2 do SIWZ formularzuasortymentowo cenowym   
**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 24112200-4,   
  
**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**  
Wartość bez VAT:   
Waluta:   
PLN  
**4) Czas trwania lub termin wykonania:**   
okres w miesiącach: 12  
okres w dniach:   
data rozpoczęcia:   
data zakończenia:   
**5) Kryteria oceny ofert:**

|  |  |
| --- | --- |
| Kryterium | Znaczenie |
| cena | 100,00 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Część nr:** | 9 | **Nazwa:** | PAKIET 9 Tlen medyczny butle Wykonawcy (2l,10l) z zaworem czerpalnym wraz z dzierżawą butli |

**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:**Zgodnie z zapisami zawartymi w załączniku nr 2 do SIWZ formularzu asortymentowo cenowym   
**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 24111900-4,   
  
**3) Wartość części zamówienia(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**  
Wartość bez VAT:   
Waluta:   
PLN  
**4) Czas trwania lub termin wykonania:**   
okres w miesiącach: 12  
okres w dniach:   
data rozpoczęcia:   
data zakończenia:   
**5) Kryteria oceny ofert:**

|  |  |
| --- | --- |
| Kryterium | Znaczenie |
| cena | 100,00 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

|  |
| --- |
|  |

Dół formularza