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

[http://www.szpitalzawiercie.pl](http://www.szpitalzawiercie.pl/)

Ogłoszenie nr 10580 - 2017 z dnia 2017-01-19 r.

**Zawiercie: Wykonywanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu
OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU - Usługi**

**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:** Szpital Powiatowy, krajowy numer identyfikacyjny 27627111000000, ul. ul. Miodowa  14, 42400   Zawiercie, woj. śląskie, państwo Polska, tel. 326 740 361, e-mail inwestycje@szpitalzawiercie.pl, faks 326 721 532.
Adres strony internetowej (URL):

**I. 2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:** Inny: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

**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)**

nie

**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
**Wymagane jest przesłanie ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu w inny sposób:**
tak
Inny sposób:
Pocztą
Adres:
Dział Zamówień Publicznych Szpitala Powiatowego w Zawierciu, ul. Miodowa 14, pokój nr 14, Budynek D, 42-400 Zawiercie

**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:** Wykonywanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu
**Numer referencyjny:** ZP/PN/63/2016
**Przed wszczęciem postępowania o udzielenie zamówienia przeprowadzono dialog techniczny**

nie

**II.2) Rodzaj zamówienia:** usługi
**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 wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu sukcesywnie przez 12 miesięcy od podpisania umowy zgodnie z wytycznymi w ilości i asortymencie szczegółowo określonym w załączniku nr 1 do Formularza Ofertowego, stanowiącym jednocześnie formularz asortymentowo-ilościowo-wartościowa łącznie 66 pozycji w 68 pakietach. Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych. Wykonawca może złożyć oferty na dowolną ilość części zamówienia. W ramach części należy zaoferować wszystkie pozycje wymienione w danej części. Brak jakiejkolwiek pozycji spowoduje odrzucenie oferty na określoną część.

**II.5) Główny kod CPV:** 50421000-2

**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: Wykonawca będzie realizował przedmiot zamówienia osobami przeszkolonymi, posiadającymi stosowne kwalifikacje lub autoryzacje, zgodnie z wymogami producenta sprzętu medycznego oraz obowiązującymi normami i odnośnymi przepisami, a w szczególności zapisami art. 90 ustawy z dnia 20.05.2010 o wyrobach medycznych.
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: tak
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)
(podstawa wykluczenia określona w art. 24 ust. 5 pkt 4 ustawy Pzp)
(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:**

Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu.

**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:**
Oświadczenie o spełnianiu 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**

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

a)oświadczenia o przynależności do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. Nr 50 poz 331 z poźn. zm) wraz z listą podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej załącznik do Formularza Ofertowego- :OŚWIADCZENIE WYKONAWCY DOTYCZĄCE PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY KAPITAŁOWEJ". Wykonawca w terminie 3 dni od dnia przekazania informacji, o której mowa w art. 86 ust 5, przekazuje zamawiającemu oświadczenia o przynależności o braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej. Wraz ze złożeniem oświadczenia, wykonawca może przedstawiać dowody, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenia. b) wypełniany wzór formularza ofertowego wykonawcy wraz z załącznikami; c)dokumenty potwierdzające posiadane uprawnień /pełnomocnictw osób posiadających ofertę, o ile fakt ten nie wynika z dokumentów rejestrowych.

**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 płatności prawidłowo wystawionej i dostarczonej faktury | 40 |

**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 negocjacjom 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 urządzeń 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:
Zmiana umowy Zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności i będą dopuszczalne w granicach unormowania art. 144 ustawy Prawo Zamówień Publicznych.
**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: 27/01/2017, godzina: 12:00,
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
>
**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:** Pakiet nr 1

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu- Aparaty EKG- 16 pozycji
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 płatności prawidłowo wystawionej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 2    **Nazwa:** Pakiet nr 2

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu- Aparaty RTG- 1 pozycja
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 płatności prawidłowo wystawionej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 3    **Nazwa:** Pakiet nr 4

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu- Aparaty RTG- 1 pozycja
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 4    **Nazwa:** Pakiet nr 5

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu- Aparaty RTG- 1 pozycja
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 5    **Nazwa:** Pakiet nr 6

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu- Aparaty RTG- 1 pozycja
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 6    **Nazwa:** Pakiet nr 7

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu- Aparat RTG- 1 pozycja
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 7    **Nazwa:** Pakiet nr 8

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu- Aparaty RTG- 2 pozycja
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 8    **Nazwa:** Pakiet nr 9

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu- Aparaty RTG- 2 pozycja
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 9    **Nazwa:** Pakiet nr 10

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu- Aparaty RTG- 1 pozycja
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 10    **Nazwa:** Pakiet nr 11

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu- Aparaty USG- 6 pozycja
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 11    **Nazwa:** Pakiet nr 12

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu- Aparaty i narzędzia elektrochirurgiczne- 3 pozycje
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 12    **Nazwa:** Pakiet nr 13

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu- Aparaty i narzędzia elektrochirurgiczne- 1 pozycja
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 13    **Nazwa:** Pakiet nr 14

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu- Aparaty i narzędzia elektrochirurgiczne- 3 pozycje
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 14    **Nazwa:** Pakiet nr 15

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu- Aparaty i narzędzia elektrochirurgiczne- 7 pozycje
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 15    **Nazwa:** Pakiet nr 16

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu- Aparaty i narzędzia elektrochirurgiczne- 2 pozycje
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 16    **Nazwa:** Pakiet nr 17

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu- Aparaty i narzędzia elektrochirurgiczne- 1 pozycje
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 17    **Nazwa:** Pakiet nr 18

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu- Aparaty i narzędzia elektrochirurgiczne- 1 pozycje
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 18    **Nazwa:** Pakiet nr 19

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu- Aparaty i narzędzia elektrochirurgiczne- 2 pozycje
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 19    **Nazwa:** Pakiet nr 20

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu- Aparaty do fizykoterapii- 20 pozycji
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 20    **Nazwa:** Pakiet nr 21

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu- Aparaty do narkozy- 3 pozycje
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 21    **Nazwa:** Pakiet nr 22

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu- Aparaty do narkozy- 3 pozycje
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 22    **Nazwa:** Pakiet nr 24

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu- Kardiomonitory- 4 pozycje
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 23    **Nazwa:** Pakiet nr 25

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu- Kardiomonitory- 23 pozycje
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 24    **Nazwa:** Pakiet nr 26

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu- Kardiomonitory- 10 pozycje
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 25    **Nazwa:** Pakiet nr 27

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu- Kardiomonitory- 15 pozycje
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 26    **Nazwa:** Pakiet nr 28

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu- Pompy infuzyjne- 90 pozycje
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 27    **Nazwa:** Pakiet nr 29

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu- Pompy infuzyjne- inne- 13 pozycji
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 28    **Nazwa:** Pakiet nr 30

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu- Ssaki elektryczne- 45 pozycji
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 29    **Nazwa:** Pakiet nr 31

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu- Defibrylatory- 6 pozycji
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 30    **Nazwa:** Pakiet nr 32

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu- Defibrylatory- 5 pozycje
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 31    **Nazwa:** Pakiet nr 33

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu- Defibrylatory- 6 pozycje
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 32    **Nazwa:** Pakiet nr 34

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu- Defibrylatory- 2 pozycje
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 33    **Nazwa:** Pakiet nr 35

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu- Respiratory- 5 pozycji
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 34    **Nazwa:** Pakiet nr 36

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu- Respiratory- 8 pozycje
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 35    **Nazwa:** Pakiet nr 37

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu- Respiratory- 4 pozycje
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 36    **Nazwa:** Pakiet nr 38

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu- Stoły operacyjne i diagnostyczne- 10 pozycje
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 37    **Nazwa:** Pakiet nr 39

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu- Inkubatory z wyposażeniem,- 7 pozycji
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 38    **Nazwa:** Pakiet nr 40

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu- Aparaty i stanowiska dla noworodków- 5 pozycji
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 39    **Nazwa:** Pakiet nr 41

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu-Kardiotokografy- 3 pozycji
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 40    **Nazwa:** Pakiet nr 42

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu-Pulsyksometry- 5 pozycji
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 41    **Nazwa:** Pakiet nr 43

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu-Rejestratory - 11 pozycji
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 42    **Nazwa:** Pakiet nr 44

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu-Lampy Zabiegowe- 26 pozycji
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 43    **Nazwa:** Pakiet nr 45

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu-Lampy Terapeutyczne- 17 pozycji
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 44    **Nazwa:** Pakiet nr 46

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu-Sprzęt okulistyczny- 15 pozycji
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 45    **Nazwa:** Pakiet nr 47

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu-Mikroskopy- 1 pozycja
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 46    **Nazwa:** Pakiet nr 48

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu-Urządzenia do mycia i sterylizacji - 7 pozycji
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 47    **Nazwa:** Pakiet nr 49

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu-Sterylizator parowy- 1 pozycja
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 48    **Nazwa:** Pakiet nr 50

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu-Sterylizator gazowy- 1 pozycja
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 49    **Nazwa:** Pakiet nr 51

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu-Myjnia do narzędzi- 1 pozycja
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 50    **Nazwa:** Pakiet nr 52

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu-Myjnia dezynfektor- 1 pozycja
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 51    **Nazwa:** Pakiet nr 53

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu-System odwróconej osmozy- 1 pozycja
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 52    **Nazwa:** Pakiet nr 54

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu-aparatura laboratoryjna- 6 pozycji
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 53    **Nazwa:** Pakiet nr 55

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu-aparatura laboratoryjna- 2 pozycji
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 54    **Nazwa:** Pakiet nr 56

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu-detektory tętna płodu- pozycji
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 55    **Nazwa:** Pakiet nr 57

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu-sprzęt rehabilitacyjny- 9 pozycji
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 56    **Nazwa:** Pakiet 58

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu-łóżka szpitalne- 12 pozycji
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i dostarczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 57    **Nazwa:** Pakiet nr 59

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu-aparaty endoskopowe-7 pozycji
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 58    **Nazwa:** Pakiet nr 60

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu-aparaty endoskopowe-1 pozycja
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 59    **Nazwa:** pakiet nr 61

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu-narzędzia laryngologiczne-7 pozycji
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i dostarczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 60    **Nazwa:** Pakiet nr 62

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu-kolumny jednostki zasilającej-13 pozycji
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawqidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 61    **Nazwa:** Pakiet nr 63

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu-tomografy z wyposażeniem- 1 pozycja
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 62    **Nazwa:** Pakiet nr 64

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu-kardiostymulator-1 pozycja
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 63    **Nazwa:** Pakiet nr 65

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu-Aparat EEG - 1 pozycji
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 64    **Nazwa:** Pakiet nr 66

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu-podgrzewacze płynów - 6 pozycji
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i dostarczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 65    **Nazwa:** Pakiet nr 67

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu-Koncentratory tlenu - 2 pozycje
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

**Część nr:** 66    **Nazwa:** Pakiet nr 68

**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:**Wykonanie usług pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu-Pozostałe urządzenia - 15 pozycji
**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50421000-2
**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 prawidłowo wystawionej i doręczonej faktury | 40 |

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**