

ESENDER_LOGIN:	ENOTICES
CUSTOMER_LOGIN:	zozkonskie
NO_DOC_EXT:	2020-013741
SOFTWARE_VERSION:	9.13.0
ORGANISATION:	ENOTICES
COUNTRY:	EU
PHONE:	/
E_MAIL:	tomasz.milcarz@zoz.konskie.pl

LANGUAGE:	PL
CATEGORY:	ORIG
FORM:	F02
VERSION:	R2.0.9.S03
DATE_EXPECTED_PUBLICATION:	/

Ogłoszenie o zamówieniu

Dostawy

Podstawa prawna:

Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

I.1) **Nazwa i adresy**

Zespół Opieki Zdrowotnej

00000002426

ul. Gimnazjalna 41B

Końskie

26-200

Polska

Osoba do kontaktów: Jacek Kruk

Tel.: +48 413902314

E-mail: jkruk@zoz.konskie.pl

Faks: +48 413902319

Kod NUTS: PL72

Adresy internetowe:

Główny adres: www.zoz.konskie.pl

Adres profilu nabywcy: www.zoz.konskie.pl

I.2) **Informacja o zamówieniu wspólnym**

I.3) **Komunikacja**

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: https://platformazakupowa.pl/pn/zoz_konskie

Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać na adres podany powyżej

I.4) **Rodzaj instytucji zamawiającej**

Podmiot prawa publicznego

I.5) **Główny przedmiot działalności**

Zdrowie

Sekcja II: Przedmiot

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

II.1.1) **Nazwa:**

systematyczne – sukcesywnie dostawy przez okres 36 miesięcy: materiałów, narzędzi zużywalnych do zabiegów endowaskularnych wg zad od 1 do 23 i do zab kardioangiograficznych, - wg. zad od 24 do 28

Numer referencyjny: DSUiZP 252/JK/6/2020

II.1.2) **Główny kod CPV**

33111730

II.1.3) **Rodzaj zamówienia**

Dostawy

II.1.4) **Krótki opis:**

systematyczne – sukcesywnie dostawy przez okres 36 miesięcy: materiałów, narzędzi zużywalnych do zabiegów endowaskularnych wg zad od 1 do 23 i do zab kardioangiograficznych, - wg. zad od 24 do 28

II.1.5) **Szacunkowa całkowita wartość**

Wartość bez VAT: 22 360 100.00 PLN

II.1.6) **Informacje o częściach**

To zamówienie podzielone jest na części: tak

Oferty można składać w odniesieniu do wszystkich części

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

zadania nr 1 dotyczy - przewodniki, cewniki, stenty i koszulki - 8 pozycji (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)

Część nr: 1

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

33111730

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej, ulica Gimnazjalna 41 B, 26-200 Końskie

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Przedmiot zamówienia w zakresie zadania nr 1 dotyczy - przewodniki, cewniki, stenty i koszulki - 8 pozycji (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: termin płatności / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 542 000.00 PLN

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 36

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

zadania nr 2 dotyczy – stentgraft obwodowy 1 - pozycja – (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)

Część nr: 2

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

33111730

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej, ulica Gimnazjalna 41 B, 26-200 Końskie

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Przedmiot zamówienia w zakresie zadania nr 2 dotyczy – stentgraft obwodowy 1 - pozycja – (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: termin płatności / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 253 000.00 PLN

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 36

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

zadania nr 3 dotyczy; - Okluder do embolizacji naczyń obwodowych 1 pozycja (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)

Część nr: 3

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

33111730

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej, ulica Gimnazjalna 41 B, 26-200 Końskie

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Przedmiot zamówienia w zakresie zadania nr 3 dotyczy; - Okluder do embolizacji naczyń obwodowych 1 pozycja (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: termin płatności / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 96 000.00 PLN

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 36

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

zadania nr 4 dotyczy;- Wkłady z rurką hand-fil do wstrzykiwacza automatycznego ILUMENA -2 pozycje (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)

Część nr: 4

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

33111730

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej, ulica Gimnazjalna 41 B, 26-200 Końskie

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Przedmiot zamówienia w zakresie zadania nr 4 dotyczy;- Wkłady z rurką hand-fil do wstrzykiwacza automatycznego ILUMENA -2 pozycje (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: termin płatności / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 154 000.00 PLN

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 36

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

zadania nr 5 dotyczy;- Wkłady do wstrzykiwacza automatycznego MEDRAD STELLANT CT D -2 pozycje (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)

Część nr: 5

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

33111730

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej, ulica Gimnazjalna 41 B, 26-200 Końskie

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Przedmiot zamówienia w zakresie zadania nr 5 dotyczy;- Wkłady do wstrzykiwacza automatycznego MEDRAD STELLANT CT D

-2 pozycje (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: termin płatności / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 688 600.00 PLN

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 36

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
zadania nr 6 dotyczy;- prowadniki i cewniki -3 pozycje (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)
Część nr: 6
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33111730
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej, ulica Gimnazjalna 41 B, 26-200 Końskie
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Przedmiot zamówienia w zakresie zadania nr 6 dotyczy;- prowadniki i cewniki -3 pozycje (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium kosztu - Nazwa: cena / Waga: 60
Kryterium kosztu - Nazwa: termin płatności / Waga: 20
Kryterium kosztu - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
Wartość bez VAT: 290 000.00 PLN
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 36
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
zadania nr 7 dotyczy;- Zestaw do zamykania miejsca nakłucia tętnicy udowej -1 pozycja (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)
Część nr: 7
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33111730
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej, ulica Gimnazjalna 41 B, 26-200 Końskie

II.2.4) Opis zamówienia:

Przedmiot zamówienia w zakresie zadania nr 7 dotyczy;- Zestaw do zamykania miejsca nakłucia tętnicy udowej -1 pozycja (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: termin płatności / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20

II.2.6) Szacunkowa wartość

Wartość bez VAT: 123 000.00 PLN

II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów

Okres w miesiącach: 36

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) Informacje dodatkowe

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

zadania nr 8 dotyczy;- Inflator: Strzykawka wysokociśnieniowa -1 pozycja (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)

Część nr: 8

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33111730

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL72

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej, ulica Gimnazjalna 41 B, 26-200 Końskie

II.2.4) Opis zamówienia:

Przedmiot zamówienia w zakresie zadania nr 8 dotyczy;- Inflator: Strzykawka wysokociśnieniowa -1 pozycja (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: termin płatności / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
Wartość bez VAT: 66 000.00 PLN
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 36
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
zadania nr 9 dotyczy;- przewodniki, stentgrafty i stenty -5 pozycji (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)
Część nr: 9
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33111730
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej, ulica Gimnazjalna 41 B, 26-200 Końskie
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Przedmiot zamówienia w zakresie zadania nr 9 dotyczy;- przewodniki, stentgrafty i stenty -5 pozycji (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium kosztu - Nazwa: cena / Waga: 60
Kryterium kosztu - Nazwa: termin płatności / Waga: 20
Kryterium kosztu - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
Wartość bez VAT: 439 000.00 PLN
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 36
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
zadania nr 10 dotyczy;- cewniki i spirale embolizacyjne -5 pozycji (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)
Część nr: 10
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33111730
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej, ulica Gimnazjalna 41 B, 26-200 Końskie
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Przedmiot zamówienia w zakresie zadania nr 10 dotyczy;- cewniki i spirale embolizacyjne -5 pozycji (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium kosztu - Nazwa: cena / Waga: 60
Kryterium kosztu - Nazwa: termin płatności / Waga: 20
Kryterium kosztu - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
Wartość bez VAT: 751 000.00 PLN
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 36
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
zadania nr 11 dotyczy;- przewodniki i cewniki -7 pozycji (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)
Część nr: 11
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33111730

- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej, ulica Gimnazjalna 41 B, 26-200 Końskie
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Przedmiot zamówienia w zakresie zadania nr 11 dotyczy;- przewodniki i cewniki
-7 pozycji (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium kosztu - Nazwa: cena / Waga: 60
Kryterium kosztu - Nazwa: termin płatności / Waga: 20
Kryterium kosztu - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
Wartość bez VAT: 236 000.00 PLN
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 36
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
zadania nr 12 dotyczy;- cewniki i stenty -3 pozycje (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)
Część nr: 12
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33111730
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej, ulica Gimnazjalna 41 B, 26-200 Końskie
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Przedmiot zamówienia w zakresie zadania nr 12 dotyczy;- cewniki i stenty
-3 pozycje (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium kosztu - Nazwa: cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: termin płatności / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 376 000.00 PLN

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 36

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

zadania nr 13 dotyczy;- cewniki i stenty -2 pozycji (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)

Część nr: 13

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

33111730

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej, ulica Gimnazjalna 41 B, 26-200 Końskie

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Przedmiot zamówienia w zakresie zadania nr 13 dotyczy;- cewniki i stenty -2 pozycji (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: termin płatności / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 117 000.00 PLN

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 36

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

zadania nr 14 dotyczy;- stenty -5 pozycji (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)
Część nr: 14

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

33111730

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej, ulica Gimnazjalna 41 B, 26-200 Końskie

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Przedmiot zamówienia w zakresie zadania nr 14 dotyczy;- stenty
-5 pozycji (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: termin płatności / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 1 259 000.00 PLN

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 36

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

zadania nr 15 dotyczy;- przewodniki, mikrocewniki -8 pozycji (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)
Część nr: 15

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

33111730

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej, ulica Gimnazjalna 41 B, 26-200 Końskie

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Przedmiot zamówienia w zakresie zadania nr 15 dotyczy;- przewodniki, mikrocewniki
-8 pozycji (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: termin płatności / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 443 000.00 PLN

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 36

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

zadania nr 16 dotyczy;- protezy naczyniowe -8 pozycji (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)

Część nr: 16

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

33111730

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej, ulica Gimnazjalna 41 B, 26-200 Końskie

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Przedmiot zamówienia w zakresie zadania nr 16 dotyczy;- protezy naczyniowe
-8 pozycji (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: cena / Waga: 60
Kryterium kosztu - Nazwa: termin płatności / Waga: 20
Kryterium kosztu - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 435 000.00 PLN

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 36

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

zadania nr 17 dotyczy;- protezy naczyniowe -4 pozycje (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)

Część nr: 17

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

33111730

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej, ulica Gimnazjalna 41 B, 26-200 Końskie

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Przedmiot zamówienia w zakresie zadania nr 17 dotyczy;- protezy naczyniowe -4 pozycje (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: termin płatności / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 255 000.00 PLN

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 36

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
zadania nr 18 dotyczy;- protezy naczyń krwionośnych -2 pozycje (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)
Część nr: 18
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33111730
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej, ulica Gimnazjalna 41 B, 26-200 Końskie
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Przedmiot zamówienia w zakresie zadania nr 18 dotyczy;- protezy naczyń krwionośnych -2 pozycje (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium kosztu - Nazwa: cena / Waga: 60
Kryterium kosztu - Nazwa: termin płatności / Waga: 20
Kryterium kosztu - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
Wartość bez VAT: 72 000.00 PLN
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 36
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
zadania nr 19 dotyczy;- łąty naczyniowe -1 pozycja (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)

Część nr: 19

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

33111730

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej, ulica Gimnazjalna 41 B, 26-200 Końskie

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Przedmiot zamówienia w zakresie zadania nr 19 dotyczy;- łąty naczyniowe

-1 pozycja (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: termin płatności / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 22 000.00 PLN

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 36

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

zadania nr 20 dotyczy;- stentgrafty, stenty i cewniki -5 pozycji (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)

Część nr: 20

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

33111730

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej, ulica Gimnazjalna 41 B, 26-200 Końskie

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Przedmiot zamówienia w zakresie zadania nr 20 dotyczy;- stentgrafty, stenty i cewniki

-5 pozycji (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)

- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium kosztu - Nazwa: cena / Waga: 60
Kryterium kosztu - Nazwa: termin płatności / Waga: 20
Kryterium kosztu - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
Wartość bez VAT: 2 581 500.00 PLN
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 36
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
zadania nr 21 dotyczy;- Stentgraft do aorty brzusznej i piersiowej -1 pozycja (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)
Część nr: 21
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33111730
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej, ulica Gimnazjalna 41 B, 26-200 Końskie
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Przedmiot zamówienia w zakresie zadania nr 21 dotyczy;- Stentgraft do aorty brzusznej i piersiowej -1 pozycja (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium kosztu - Nazwa: cena / Waga: 60
Kryterium kosztu - Nazwa: termin płatności / Waga: 20
Kryterium kosztu - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
Wartość bez VAT: 9 980 100.00 PLN
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 36
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
zadania nr 22 dotyczy;- Stentgraft brzuszny rozwidlony -4 pozycje (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)
Część nr: 22
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33111730
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej, ulica Gimnazjalna 41 B, 26-200 Końskie
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Przedmiot zamówienia w zakresie zadania nr 22 dotyczy;- Stentgraft brzuszny rozwidlony -4 pozycje (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium kosztu - Nazwa: cena / Waga: 60
Kryterium kosztu - Nazwa: termin płatności / Waga: 20
Kryterium kosztu - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
Wartość bez VAT: 1 715 000.00 PLN
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 36
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**

zadania nr 23 dotyczy;- cewniki -3 pozycje (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)
Część nr: 23

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

33111730

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej, ulica Gimnazjalna 41 B, 26-200 Końskie

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Przedmiot zamówienia w zakresie zadania nr 23 dotyczy;- cewniki
-3 pozycje (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: termin płatności / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 29 100.00 PLN

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 36

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

zadania nr 24 dotyczy;- System do diagnostyki FFR, System do diagnostyki IVUS -3 pozycje (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)

Część nr: 24

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

33111730

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej, ulica Gimnazjalna 41 B, 26-200 Końskie

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Przedmiot zamówienia w zakresie zadania nr 24 dotyczy;- System do diagnostyki FFR, System do diagnostyki IVUS -3 pozycje (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: termin płatności / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20

II.2.6) Szacunkowa wartość

Wartość bez VAT: 364 000.00 PLN

II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów

Okres w miesiącach: 36

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) Informacje o ofertach wariantowych

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych

II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) Informacje dodatkowe

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

zadania nr 25 dotyczy;- przewodniki, zestaw do protekcji dystalnej -2 pozycje (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)

Część nr: 25

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33111730

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL72

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej, ulica Gimnazjalna 41 B, 26-200 Końskie

II.2.4) Opis zamówienia:

Przedmiot zamówienia w zakresie zadania nr 25 dotyczy;- przewodniki, zestaw do protekcji dystalnej -2 pozycje (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: termin płatności / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20

II.2.6) Szacunkowa wartość

Wartość bez VAT: 93 000.00 PLN

II.2.7) Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów

Okres w miesiącach: 36

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

zadania nr 26 dotyczy;- Stenty chromowo – kobaltowe, Cewniki z balonem RX uwalniające Sirolimus -2 pozycje (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)

Część nr: 26

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

33111730

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL72

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej, ulica Gimnazjalna 41 B, 26-200 Końskie

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Przedmiot zamówienia w zakresie zadania nr 26 dotyczy;- Stenty chromowo – kobaltowe, Cewniki z balonem RX uwalniające Sirolimus -2 pozycje (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium kosztu - Nazwa: cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: termin płatności / Waga: 20

Kryterium kosztu - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 236 000.00 PLN

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

Okres w miesiącach: 36

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
zadania nr 27 dotyczy;- stenty, przewodniki, Y-connectory -6 pozycji (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)
Część nr: 27
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33111730
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Zespół Opieki Zdrowotnej, ulica Gimnazjalna 41 B, 26-200 Końskie
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Przedmiot zamówienia w zakresie zadania nr 27 dotyczy;- stenty, przewodniki, Y-connectory -6 pozycji (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium kosztu - Nazwa: cena / Waga: 60
Kryterium kosztu - Nazwa: termin płatności / Waga: 20
Kryterium kosztu - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
Wartość bez VAT: 664 400.00 PLN
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 36
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
zadania nr 28 dotyczy;- zestawy do nakłucia tętnicy promieniowej -2 pozycje (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)
Część nr: 28
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33111730
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL72
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Zespół Opieki Zdrowotnej, ulica Gimnazjalna 41 B, 26-200 Końskie

- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Przedmiot zamówienia w zakresie zadania nr 28 dotyczy;- zestawy do nakłucia tętnicy promieniowej -2 pozycje (według opisu i ilości z Formularza Cenowego załącznika nr 2)
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium kosztu - Nazwa: cena / Waga: 60
Kryterium kosztu - Nazwa: termin płatności / Waga: 20
Kryterium kosztu - Nazwa: termin realizacji / Waga: 20
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
Wartość bez VAT: 79 400.00 PLN
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 36
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**
Opcje: nie
- II.2.12) **Informacje na temat katalogów elektronicznych**
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Sekcja III: Informacje o charakterze prawnym, ekonomicznym, finansowym i technicznym

- III.1) **Warunki udziału**
- III.1.1) **Zdolność do prowadzenia działalności zawodowej, w tym wymogi związane z wpisem do rejestru zawodowego lub handlowego**
Wykaz i krótki opis warunków:
Działalność nie wymaga posiadania specjalnych uprawnień
- III.1.2) **Sytuacja ekonomiczna i finansowa**
Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:
Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca złoży kserokopie odpowiedniego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia w zakresie ubezpieczenia OC - z sumą gwarancyjną co najmniej 20 tysięcy zł.
- III.1.3) **Zdolność techniczna i kwalifikacje zawodowe**
Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:
Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca złoży: wykaz dostaw lub usług wykonanych lub wykonywanych w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy lub usługi zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów określających czy te dostawy lub usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego dostawy lub usługi były wykonywane lub są wykonywane, a jeżeli

z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze Wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów - oświadczenie wykonawcy. W przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert,-do każdego z zadań wymagane jest wykazanie jednej dostawy przedmiotu zamówienia tj. ;

dla zadania nr 1 o wartości minimum brutto. 180 000,00 zł

dla zadania nr 2 o wartości minimum brutto. 84 000,00 zł

dla zadania nr 3 o wartości minimum brutto. 32 000,00 zł

dla zadania nr 4 o wartości minimum brutto. 52 000,00 zł

dla zadania nr 5 o wartości minimum brutto. 228 000,00 zł

dla zadania nr 6 o wartości minimum brutto. 96 000,00 zł

dla zadania nr 7 o wartości minimum brutto. 42 000,00 zł

dla zadania nr 8 o wartości minimum brutto. 22 000,00 zł

dla zadania nr 9 o wartości minimum brutto. 146 000,00 zł

dla zadania nr 10 o wartości minimum brutto. 248 000,00 zł

dla zadania nr 11 o wartości minimum brutto. 78 000,00 zł

dla zadania nr 12 o wartości minimum brutto. 126 000,00 zł

dla zadania nr 13 o wartości minimum brutto. 40 000,00 zł

dla zadania nr 14 o wartości minimum brutto. 416 000,00 zł

dla zadania nr 15 o wartości minimum brutto. 148 000,00 zł

dla zadania nr 16 o wartości minimum brutto. 144 000,00 zł

dla zadania nr 17 o wartości minimum brutto. 86 000,00 zł

dla zadania nr 18 o wartości minimum brutto. 24 000,00 zł

dla zadania nr 19 o wartości minimum brutto. 8 000,00 zł

dla zadania nr 20 o wartości minimum brutto. 852 000,00 zł

dla zadania nr 21 o wartości minimum brutto. 3 294 000,00 zł

dla zadania nr 22 o wartości minimum brutto. 566 000,00 zł

dla zadania nr 23 o wartości minimum brutto. 10 000,00 zł

dla zadania nr 24 o wartości minimum brutto. 122 000,00 zł

dla zadania nr 25 o wartości minimum brutto. 32 000,00 zł

dla zadania nr 26 o wartości minimum brutto. 78 000,00 zł

dla zadania nr 27 o wartości minimum brutto. 220 000,00 zł

dla zadania nr 28 o wartości minimum brutto. 28 000,00 zł

z załączeniem dowodu potwierdzającego że dostawa ta została wykonana należycie.

III.1.5) **Informacje o zamówieniach zastrzeżonych**

III.2) **Warunki dotyczące zamówienia**

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

1. Umowa w sprawie realizacji zamówienia publicznego zawarta zostanie z uwzględnieniem postanowień wynikających z treści niniejszej specyfikacji istotnych warunków zamówienia oraz danych zawartych w ofercie.

2. Postanowienia umowy zawarto w:

- istotnych postanowieniach warunków umowy - załącznik nr 4

3. Wykonawca zobligowany jest do zawarcia umowy depozytowej załącznik nr 5 na wybrany przedmiot zamówienia tj.

zadanie 26 - punkty 1 i 2

zadanie 27 - punkty 1

III.2.3) Informacje na temat pracowników odpowiedzialnych za wykonanie zamówienia**Sekcja IV: Procedura****IV.1) Opis****IV.1.1) Rodzaj procedury**

Procedura otwarta

IV.1.3) Informacje na temat umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**IV.1.4) Zmniejszenie liczby rozwiązań lub ofert podczas negocjacji lub dialogu****IV.1.6) Informacje na temat aukcji elektronicznej****IV.1.8) Informacje na temat Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA)**

Zamówienie jest objęte Porozumieniem w sprawie zamówień rządowych: nie

IV.2) Informacje administracyjne**IV.2.1) Poprzednia publikacja dotycząca przedmiotowego postępowania****IV.2.2) Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału**

Data: 09/03/2020

Czas lokalny: 10:45

IV.2.3) Szacunkowa data wysłania zaproszeń do składania ofert lub do udziału wybranym kandydatom**IV.2.4) Języki, w których można sporządzać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału:**

Polski

IV.2.6) Minimalny okres, w którym oferent będzie związany ofertą

Okres w miesiącach: 2 (od ustalonej daty składania ofert)

IV.2.7) Warunki otwarcia ofert

Data: 09/03/2020

Czas lokalny: 11:00

Miejsce:

Zespół Opieki Zdrowotnej, ul. Gimnazjalna 41B, 26-200 Końskie, POLSKA

Sekcja VI: Informacje uzupełniające**VI.1) Informacje o powtarzającym się charakterze zamówienia**

Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: nie

VI.2) Informacje na temat procesów elektronicznych

Stosowane będą płatności elektroniczne

VI.3) Informacje dodatkowe:

1. Zamawiający wymaga wniesienia wadium. Ustala się wadium w zakresie poszczególnych zadań od 1 do 4 w wysokości:

dla zadania nr 1 w wysokości: kwota wadium 6 000,00 zł

dla zadania nr 2 w wysokości: kwota wadium 3 000,00 zł

dla zadania nr 3 w wysokości: kwota wadium 2 000,00 zł

dla zadania nr 4 w wysokości: kwota wadium 2 000,00 zł

dla zadania nr 5 w wysokości: kwota wadium 8 000,00 zł

dla zadania nr 6 w wysokości: kwota wadium 4 000,00 zł

dla zadania nr 7 w wysokości: kwota wadium 2 000,00 zł

dla zadania nr 8 w wysokości: kwota wadium 1 000,00 zł

dla zadania nr 9 w wysokości: kwota wadium 5 000,00 zł

dla zadania nr 10 w wysokości: kwota wadium 9 000,00 zł
dla zadania nr 11 w wysokości: kwota wadium 3 000,00 zł
dla zadania nr 12 w wysokości: kwota wadium 5 000,00 zł
dla zadania nr 13 w wysokości: kwota wadium 2 000,00 zł
dla zadania nr 14 w wysokości: kwota wadium 14 000,00 zł
dla zadania nr 15 w wysokości: kwota wadium 5 000,00 zł
dla zadania nr 16 w wysokości: kwota wadium 5 000,00 zł
dla zadania nr 17 w wysokości: kwota wadium 3 000,00 zł
dla zadania nr 18 w wysokości: kwota wadium 1 000,00 zł
dla zadania nr 19 w wysokości: kwota wadium 300,00 zł
dla zadania nr 20 w wysokości: kwota wadium 28 000,00 zł
dla zadania nr 21 w wysokości: kwota wadium 100 000,00 zł
dla zadania nr 22 w wysokości: kwota wadium 20 000,00 zł
dla zadania nr 23 w wysokości: kwota wadium 300,00 zł
dla zadania nr 24 w wysokości: kwota wadium 4 000,00 zł
dla zadania nr 25 w wysokości: kwota wadium 1 000,00 zł
dla zadania nr 26 w wysokości: kwota wadium 3 000,00 zł
dla zadania nr 27 w wysokości: kwota wadium 7 000,00 zł
dla zadania nr 28 w wysokości: kwota wadium 900,00 zł

1. Ofertę wraz z wymaganymi dokumentami należy umieścić na Platformie pod adresem: https://platformazakupowa.pl/pn/zoz_konskie

2. Do oferty należy dołączyć wszystkie wymagane w siwz dokumenty w postaci elektronicznej - w tym m.in. Jednolity Europejski Dokument Zamówienia.

1) Komunikacja pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcami (składanie oświadczeń, dokumentów, zawiadomień oraz przekazywanie informacji odbywa się elektronicznie za pośrednictwem dedykowanego formularza: dostępnego w ramach Platformy zakupowej do przeprowadzania postępowań.

VI.4) **Procedury odwoławcze**

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

Prezes Krajowej Izby Odwoławczej

ul. Postępu 17 A

Warszawa

02-676

Polska

Tel.: +48 004587801

E-mail: odwolania@uzp.gov.pl

Faks: +48 004587800

Adres internetowy: <http://uzp.gov.pl>

VI.4.2) **Organ odpowiedzialny za procedury mediacyjne**

VI.4.3) **Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

1. Środki ochrony prawnej (Odwołanie, Skarga do Sądu) w niniejszym postępowaniu przysługują wykonawcom, a także innym podmiotom, jeżeli mają lub miały interes w uzyskaniu niniejszego zamówienia lub poniosły lub mogą ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez zamawiającego przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych. 2. Wobec ogłoszenia o zamówieniu oraz specyfikacji istotnych warunków zamówienia środki ochrony prawnej przysługują również organizacjom wpisanym na listę organizacji uprawnionych do wnoszenia

środków ochrony prawnej prowadzoną przez Prezesa Urzędu Zamówień Publicznych. 3. Odwołanie przysługuje wyłącznie od: 1) niezgodnej z przepisami ustawy czynności podjętej przez zamawiającego w postępowaniu o udzielenie zamówienia, lub 2) zaniechania czynności, do której zamawiający jest zobowiązany na podstawie ustawy. 4. Odwołanie powinno wskazywać czynność lub zaniechanie czynności zamawiającego, której zarzuca się niezgodność z przepisami ustawy, zawierać zwięzłe przedstawienie zarzutów, określać żądanie oraz wskazywać okoliczności faktyczne i prawne uzasadniające wniesienie odwołania. 5. Odwołanie wnosi się w terminie: 1) 10 dni od dnia przesłania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, lub 2) 15 dni od dnia przesłania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli zostało ono przesłane w inny sposób niż określono w pkt. 1), 6. Odwołanie wobec treści ogłoszenia o zamówieniu lub wobec postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia, wnosi się w terminie 10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia specyfikacji istotnych warunków zamówienia na stronie internetowej zamawiającego - [www. http: /zoz-konskie.bip.org.pl/](http://www.zoz-konskie.bip.org.pl/) i [platformazakupowa.pl/pn/zoz-konskie,](http://platformazakupowa.pl/pn/zoz-konskie). 7. Odwołanie wobec czynności innych niż określone w pkt. 5, 6 wnosi się w terminie 10 dni od dnia, w którym powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia. 8. Jeżeli zamawiający mimo takiego obowiązku nie przesłał wykonawcy zawiadomienia o wyborze oferty najkorzystniejszej odwołanie wnosi się nie później niż w terminie: 1) 30 dni od dnia publikacji w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej ogłoszenia o udzieleniu zamówienia. 2) 6 miesięcy od dnia zawarcia umowy, jeżeli zamawiający nie opublikował w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej ogłoszenia o udzieleniu zamówienia. 9. Odwołanie wnosi się do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej w formie pisemnej albo elektronicznej podpisane bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym przy pomocy ważnego kwalifikowanego certyfikatu lub równoważnego środka, spełniającego wymagania dla tego rodzaju podpisu. 10. Odwołujący przesyła kopię odwołania zamawiającemu przed upływem terminu do wniesienia odwołania w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu. Przesłanie kopii odwołania może nastąpić pisemnie, faksem lub drogą elektroniczną. 11. Brak przekazania zamawiającemu kopii odwołania, w sposób oraz w terminie określonym powyżej, stanowi jedną z przesłanek odrzucenia odwołania przez Krajową Izbę Odwoławczą. 12. W przypadku wniesienia odwołania wobec treści ogłoszenia o zamówieniu lub postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia zamawiający może przedłużyć termin składania ofert. 13. W przypadku wniesienia odwołania po upływie terminu składania ofert bieg terminu związania ofertą ulega zawieszeniu do czasu ogłoszenia przez Krajową Izbę Odwoławczą orzeczenia. 14. Jeżeli koniec terminu do wykonania czynności przypada na sobotę lub dzień ustawowo wolny od pracy, termin upływa dnia następnego po dniu lub dniach wolnych od pracy. 15. Kopię odwołania zamawiający: 1) przekazuje niezwłocznie innym wykonawcom uczestniczącym w postępowaniu o udzielenie zamówienia, 2) zamieści również na stronie internetowej - [www. http: /zoz-konski](http://www.zoz-konski)

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

Prezes Krajowej Izby Odwoławczej

ul. Postępu 17 A

Warszawa

02-676

Polska

Tel.: +48 004587801

E-mail: odwolania@uzp.gov.pl

Faks: +48 004587800

Adres internetowy: <http://uzp.gov.pl>

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

29/01/2020