Unia Europejska

Publikacja Suplementu do Dziennika Urzędowego Unii Europejskiej

2, rue Mercier, 2985 Luxembourg, Luksemburg Faks: +352 29 29 42 670

E-mail: ojs@publications.europa.eu Informacje i formularze on-line: http://simap.europa.eu

Ogłoszenie o zamówieniu
(Dyrektywa 2004/18/WE)

Sekcja I : Instytucja zamawiająca

I.1) Nazwa, adresy i punkty kontaktowe:

Oficjalna nazwa: Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Prof. A. Grucy CMKP

Krajowy numer identyfikacyjny: *(jeżeli jest znany)* nr postępowania DZP/35/2017

Adres pocztowy: ul. Konarskiego 13

Miejscowość: Otwock Kod pocztowy: 05-400 Państwo: Polska (PL)

Punkt kontaktowy: Dział Zamówień Publicznych Tel.: +48 227794031-217

Osoba do kontaktów: Karolina Kęsik

E-mail: dzp@spskgruca.pl Faks: +48 227794031-477

Adresy internetowe: *(jeżeli dotyczy)*

Ogólny adres instytucji zamawiającej/ podmiotu zamawiającego: *(URL)* www.spskgruca.pl

Adres profilu nabywcy: *(URL)*

Dostęp elektroniczny do informacji: *(URL)*

Elektroniczne składanie ofert i wniosków o dopuszczenie do udziału: *(URL)*

Więcej informacji można uzyskać pod adresem

◉ Powyższy(-e) punkt(-y) kontaktowy(-e) ○ Inny (proszę wypełnić załącznik A.I)

Specyfikacje i dokumenty dodatkowe (w tym dokumenty dotyczące dialogu konkurencyjnego oraz dynamicznego systemu zakupów) można uzyskać pod adresem

◉ Powyższy(-e) punkt(-y) kontaktowy(-e) ○ Inny (proszę wypełnić załącznik A.II)

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przesyłać na adres

◉ Powyższy(-e) punkt(-y) kontaktowy(-e) ○ Inny (proszę wypełnić załącznik A.III)

I.2) Rodzaj instytucji zamawiającej

○ Ministerstwo lub inny organ krajowy lub federalny, w tym jednostki regionalne i lokalne

○ Agencja/urząd krajowy lub federalny

○ Organ władzy regionalnej lub lokalnej

○ Agencja/urząd regionalny lub lokalny

◉ Podmiot prawa publicznego

○ Instytucja/agencja europejska lub organizacja międzynarodowa

○ Inna: *(proszę określić)*

I.3) Główny przedmiot lub przedmioty działalności

☐ Ogólne usługi publiczne

☐ Obrona
☐ Porządek i bezpieczeństwo publiczne
☐ Środowisko
☐ Sprawy gospodarcze i finansowe
☒ Zdrowie
☐ Budownictwo i obiekty komunalne
☐ Ochrona socjalna
☐ Rekreacja, kultura i religia
☐ Edukacja
☐ Inny: *(proszę określić)*

I.4) Udzielenie zamówienia w imieniu innych instytucji zamawiających

Instytucja zamawiająca dokonuje zakupu w imieniu innych instytucji zamawiających:

○ tak ◉ nie

więcej informacji o tych instytucjach zamawiających można podać w załączniku A

Sekcja II : Przedmiot zamówienia

II.1) Opis :

II.1.1) Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą :

Dostawa odczynników i artykułów jednorazowego użytku dla potrzeb laboratorium szpitala przez okres 24 miesięcy DZP/35/2017

II.1.2) Rodzaj zamówienia oraz lokalizacja robót budowlanych, miejsce realizacji dostawy lub świadczenia usług :
Wybrać wyłącznie jedną kategorię – roboty budowlane, dostawy lub usługi – która najbardziej odpowiada konkretnemu przedmiotowi zamówienia lub zakupu

○ Roboty budowlane
☐ Wykonanie
☐ Zaprojektowanie i wykonanie
☐ Wykonanie, za pomocą dowolnych środków, obiektu budowlanego odpowiadającego wymogom określonym przez instytucję zamawiającą

◉ Dostawy
◉ Kupno
○ Dzierżawa
○ Najem
○ Leasing
○ Połączenie powyższych form

○ Usługi
Kategoria usług: nr:
Zob. kategorie usług w załączniku C1

Główne miejsce lub lokalizacja robót budowlanych, miejsce realizacji dostawy lub świadczenia usług :
Laboratorium szpitala

Kod NUTS:

II.1.3) Informacje na temat zamówienia publicznego, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów (DSZ):
☒ Ogłoszenie dotyczy zamówienia publicznego
☐ Ogłoszenie dotyczy zawarcia umowy ramowej
☐ Ogłoszenie dotyczy utworzenia dynamicznego systemu zakupów (DSZ)

II.1.4) Informacje na temat umowy ramowej : *(jeżeli dotyczy)*
○ Umowa ramowa z kilkoma wykonawcami ○ Umowa ramowa z jednym wykonawcą
Liczba :
albo
(jeżeli dotyczy) liczba maksymalna : uczestników planowanej umowy ramowej

Czas trwania umowy ramowej
Okres w latach : albo w miesiącach :

Uzasadnienie dla umowy ramowej, której czas trwania przekracza okres czterech lat :

Szacunkowa całkowita wartość zakupów w całym okresie obowiązywania umowy ramowej *(jeżeli dotyczy, proszę podać wyłącznie dane liczbowe)*
Szacunkowa wartość bez VAT : Waluta :
albo
Zakres: między : : i : : Waluta :

Częstotliwość oraz wartość zamówień, które zostaną udzielone : *(jeżeli jest znana)*

II.1.5) Krótki opis zamówienia lub zakupu :

1. Przedmiotem zamówienia jest: Dostawa odczynników i artykułów jednorazowego użytku dla potrzeb laboratorium szpitala przez okres s24 miesięcy.
2. Zamówienie zostało podzielone na 21 pakietów:
Pakiet nr Opis
1 Krążki antybiotykowe, diagnostyczne i odczynniki do wykrywania mechanizmów oporności bakterii
2 Mikrobiologia- biochemiczne testy do identyfikacji bakterii tlenowych
3 Mikrobiologia - biochemiczne testy do identyfikacji bakterii beztlenowych
4 Mikrobiologia - biochemiczne testy do identyfikacji drożdży
5 Mikrobiologia -testy identyfikacyjne typu szybkiego np. lateksowe
6 Mikrobiologia -podłoża na płytkach (pozycje 1-10) i w butelkach (pozycje 11-24) i inne.
7 Mikrobiologia - generatory do hodowli bakterii beztlenowych
8 Mikrobiologia - testy antybiotykowe do oznaczania MIC
9 Testy do wykrywania Clostridium difficile
10 Szybkie testy lateksowe, płytkowe
11 Test do wykrywania karbapenemaz
12 Szczepy wzorcowe do kontroli lekowrażliwości
13 Materiały kontrolne
14 Etykiety samoprzylepne kodów kreskowych 40x20mm, kolor druku czarny, format interleaved 2 of 5 bez sumy kontrolnej
15 Paski testowe do analizy moczu 10-parametrowe do analizatora Clinitec 50
16 Sprzęt jednorazowego użytku
17 Drobny sprzęt laboratoryjny
18 Zamknięty system pobierania krwi
19 Barwniki bakteriologiczne i odczynniki do analityki
20 Antykoagulant ACD (A)
21 Odczynniki do transfuzjologii
Dokładny opis przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 1 do siwz formularzu cenowym.
Wykonawca może zaoferować wyłącznie wyroby, które zostały wprowadzone do obrotu zgodnie z przepisami ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2010 r. Nr 107, poz. 679).
3. Wykonawca zobowiązany jest zrealizować zamówienie na zasadach i warunkach opisanych we wzorze umowy stanowiącym Załącznik nr 4 do SIWZ

II.1.6) Wspólny Słownik Zamówień (CPV) :

	Słownik główny	**Słownik uzupełniający** *(jeżeli dotyczy)*
Główny przedmiot	33696500	
Dodatkowe przedmioty	33140000	
	30199761	

II.1.7) Informacje na temat Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA) :

Zamówienie jest objęte Porozumieniem w sprawie zamówień rządowych (GPA) : ○ tak ◉ nie

II.1.8) Części: *(w celu podania szczegółów o częściach zamówienia należy wykorzystać załącznik B tyle razy, ile jest części zamówienia)*

To zamówienie podzielone jest na części: ◉ tak ○ nie
(jeżeli tak) Oferty można składać w odniesieniu do
○ tylko jednej części

◉ jednej lub więcej części

○ wszystkich części

II.1.9) Informacje o ofertach wariantowych:
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych : ○ tak ◉ nie

II.2) Wielkość lub zakres zamówienia :

II.2.1) Całkowita wielkość lub zakres : *(w tym wszystkie części, wznowienia i opcje, jeżeli dotyczy)*

Łączna wartość wszystkich części zamówienia, które stanowią przedmiot odebranych postępowań przekracza kwoty określone na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy

(jeżeli dotyczy, proszę podać wyłącznie dane liczbowe)
Szacunkowa wartość bez VAT : Waluta :
albo
Zakres: między : : i : : Waluta :

II.2.2) Informacje o opcjach : *(jeżeli dotyczy)*
Opcje : ◉ tak ○ nie
(jeżeli tak) Proszę podać opis takich opcji :

9. Prawo opcji:
a) Zamawiający zobowiązuje się do zrealizowania zamówienia na poziomie minimum 20% wartości umowy
b) Zamawiający zastrzega możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie przedmiotu zamówienia opisanego w formularzu cenowym poprzez zwiększenie każdej z pozycji, z zastrzeżeniem, że łączna wartość umowy nie może zostać przekroczona.

(jeżeli jest znany) Wstępny harmonogram wykorzystania tych opcji :
w miesiącach : albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

II.2.3) Informacje o wznowieniach : *(jeżeli dotyczy)*
Jest to zamówienie podlegające wznowieniu: ○ tak ◉ nie
Liczba możliwych wznowień: *(jeżeli jest znana)* albo Zakres: między : i:
(jeżeli są znane) W przypadku odnawialnych zamówień na dostawy lub usługi, szacunkowe ramy czasowe kolejnych zamówień:
w miesiącach: albo w dniach: (od udzielenia zamówienia)

II.3) Czas trwania zamówienia lub termin realizacji:
Okres w miesiącach : 24 albo w dniach: (od udzielenia zamówienia)
albo
Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)
Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

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

III.1) Warunki dotyczące zamówienia:

III.1.1) Wymagane wadia i gwarancje: *(jeżeli dotyczy)*

1. Wykonawca zobowiązany jest wnieść wadium w następującej wysokości:
Pakiet nr Wadium
1 156,59
2 365,69
3 66,00
4 11,92
5 108,54
6 587,28
7 64,00
8 335,12
9 23,84
10 32,12
11 18,72
12 16,78
13 120,00
14 171,60
15 51,30
16 618,75
17 14,76
18 1 674,56
19 20,24
20 56,40
21 115,74
2. Wadium może być wniesione w:
1) pieniądzu,
2) poręczeniach bankowych, lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, z tym, że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym,
3) gwarancjach bankowych,
4) gwarancjach ubezpieczeniowych,
5) poręczeniach udzielanych przez podmioty, o których mowa w art. 6b ust. 5 pkt 2 ustawy z dnia 9 listopada 2000 r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości (Dz. U. z 2007 r. Nr 42, poz. 275 z późn. zm.).
3. Wadium w formie pieniądza należy wnieść przelewem na konto w Banku Gospodarstwa Krajowego z siedzibą w Warszawie Nr rachunku 29 1130 1017 0020 1470 1520 0004, z dopiskiem na przelewie: „Wadium w postępowaniu – DZP/35/2017„
4. Skuteczne wniesienie wadium w pieniądzu następuje z chwilą uznania środków pieniężnych na rachunku bankowym Zamawiającego, o którym mowa w ust. 3, przed upływem terminu składania ofert (tj. przed upływem dnia i godziny wyznaczonej jako ostateczny termin składania ofert).
5. Zamawiający zaleca, aby w przypadku wniesienia wadium w formie:
1) pieniężnej – dokument potwierdzający dokonanie przelewu wadium został załączony do oferty,
2) innej niż pieniądz – oryginał dokumentu został złożony w oddzielnej kopercie, a jego kopia w ofercie.

6. Z treści gwarancji/poręczenia winno wynikać bezwarunkowe, na pierwsze pisemne żądanie zgłoszone przez Zamawiającego w terminie związania ofertą, zobowiązanie Gwaranta do wypłaty Zamawiającemu pełnej kwoty wadium w okolicznościach określonych w art. 46 ust. 4a i 5 ustawy PZP.
7. Oferta zostanie uznana za odrzuconą jeżeli wadium nie zostanie wniesione lub zostanie wniesione w nieprawidłowy sposób.
8. Okoliczności i zasady zwrotu wadium, jego przepadku oraz zasady jego zaliczenia na poczet zabezpieczenia należytego wykonania umowy określa ustawa PZP.
9. Zamawiający przewiduje zastosowanie procedury dotyczącej wadium na podstawie art. 46 ustawy Pzp.

III.1.2) Główne warunki finansowe i uzgodnienia płatnicze i/lub odniesienie do odpowiednich przepisów je regulujących:

Należność za wykonaną dostawę płacona będzie przelewem na rachunek bankowy Wykonawcy wskazany w fakturze VAT w terminie 30 dni od daty doręczenia prawidłowo wystawionej faktury VAT.

III.1.3) Forma prawna, jaką musi przyjąć grupa wykonawców, której zostanie udzielone zamówienie: *(jeżeli dotyczy)*

Wymagania, jakie musi spełniać oferta składana przez dwa lub więcej podmiotów (Wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia np. konsorcja, spółki cywilne):
1) Każdy z Wykonawców oddzielnie musi udokumentować, że nie podlega wykluczeniu na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy PZP w zakresie wymaganym przez Zamawiającego;
2) Każdy z Wykonawców zobowiązany jest do złożenia listy podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 11 ustawy PZP, albo informację o tym, że nie należy do grupy kapitałowej wg wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do SIWZ
3) Co najmniej jeden z Wykonawców lub kilku z nich łącznie muszą spełniać warunki działu w postępowaniu, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy PZP w zakresie opisanym przez Zamawiającego;
4) Oferta musi być podpisana w taki sposób, by prawnie zobowiązywała wszystkich Wykonawców występujących wspólnie;
5) Wykonawcy występujący wspólnie zobowiązani są ustanowić pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie niniejszego zamówienia lub do reprezentowania ich w postępowaniu oraz zawarcia umowy o udzielenie przedmiotowego zamówienia publicznego;
6) Wszelka korespondencja oraz rozliczenia dokonywane będą wyłącznie z podmiotem występującym jako reprezentant pozostałych.
5. W zakresie nieuregulowanym SIWZ, zastosowanie mają przepisy rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 19 lutego 2013 r. w sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy, oraz form, w jakich te dokumenty mogą być składane (Dz.U. z 2015r. poz.2164 oraz z 2016r poz. 831, 996 i 1020)
6. Złożenie wymaganych oświadczeń lub dokumentów po upływie terminu składania ofert jest możliwe jedynie w trybie art. 26 ust 3 ustawy PZP.

III.1.4) Inne szczególne warunki: *(jeżeli dotyczy)*

Wykonanie zamówienia podlega szczególnym warunkom : ○ tak ◉ nie

(jeżeli tak) Opis szczególnych warunków:

III.2) Warunki udziału:

III.2.1) Sytuacja podmiotowa wykonawców, w tym wymogi związane z wpisem do rejestru zawodowego lub handlowego:

Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny spełniania wymogów:

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy:
1) Spełniają warunki udziału w postępowaniu określone w art. 22 ust. 1 ustawy PZP
2) Nie podlegają wykluczeniu z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy PZP
2. Ocena spełnienia w/w warunków dokonana zostanie na podstawie informacji zawartych w dokumencie Jednolity Europejski Dokument Zamówienia, z którego treści winno wynikać jednoznacznie, iż w/w warunki Wykonawca spełnia na dzień składania ofert
W celu wykazania spełniania przez wykonawcę warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1a oraz art. 24 ust. 1 ustawy Pzp, zamawiający żąda dokumentu:
1. Jednolity Europejski Dokument Zamówienia (JEDZ) wg wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do siwz.
2. W celu wykazania braku podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia wykonawcy w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 23 ustawy Pzp, Zamawiający żąda następującego dokumentu:
1) Listy podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 11 ustawy PZP, albo informację o tym, że nie należy do grupy kapitałowej w oryginale w terminie do 3 dni od daty zamieszczenia na stronie internetowej informacji o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy Pzp wg wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do SIWZ
3. Dokumenty wymagane Zamawiającego do złożenia przez Wykonawcę , którego oferta zostanie najwyżej wybrana jako najkorzystniejsza oferta , potwierdzające brak podstawy wykluczenia :
1) Informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt. 13, 14 i 21 ustawy pzp, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed terminem składania ofert.
2) Zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzającego iż wykonawca nie zalega z opłatami podatkowymi wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert .
3) Zaświadczenie właściwej terenowej jednostki organizacyjne Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczych Ubezpieczeń Społecznych , albo innego dokumentu potwierdzającego, że Wykonawca nie zalega z opłatami składek ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego, wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.
4) Odpis z właściwego rejestru lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej – w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia wykonawcy na podstawie art. 24 ust.5 pkt.1 ustawy Pzp.
Uwaga ! Zamawiający przed udzieleniem zamówienia wezwie wykonawcę , którego oferta została najwyżej ocenia w postępowaniu , do złożenia w/w dokumentów w wyznaczonym (nie krótszym niż 10 dni) terminie .
4. Oświadczenia i dokumenty, jakie mają dostarczyć Wykonawcy mający siedzibę poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej
Jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów, o których mowa w ust. 3:
1) składa informację z odpowiedniego rejestru albo, w przypadku braku takiego rejestru, inny równoważny dokument wydany przez właściwy organ sądowy lub administracyjny kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dotyczy informacja albo dokument, w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 13, 14 i 21 oraz ust. 5 pkt 5 i 6 ustawy;
2) składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że:
a) nie zalega z opłacaniem podatków, opłat, składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne albo że zawarł porozumienie z właściwym organem w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu,
b) nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości.

Dokumenty, o których mowa w ust. 4 pkt 1) i pkt 2) lit. b, powinny być wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu.
Dokument, o którym mowa w ust. 4 pkt 2) lit. a, powinien być wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem tego terminu.
1. Oferta musi zawierać następujące oświadczenia i dokumenty:
1) Wypełniony Jednolity Europejski Dokument Zamówienia - załącznik nr 2 do siwz
2) Wypełniony formularz cenowy/ formularz ofertowy z wykorzystaniem wzoru stanowiącego Załącznik nr 1 / 1a do SIWZ
3) Pełnomocnictwo w oryginale lub kopii poświadczonej notarialnie - w przypadku podpisania oferty lub poświadczenia za zgodność z oryginałem kopii dokumentów przez osobę niewymienioną w dokumencie rejestracyjnym (ewidencyjnym) Wykonawcy.

III.2.2) Zdolność ekonomiczna i finansowa:

Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny spełniania wymogów:	Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów: *(jeżeli dotyczy)*

III.2.3) Kwalifikacje techniczne:

Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny spełniania wymogów:	Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów: *(jeżeli dotyczy)*
1. Oświadczenie Wykonawcy, że zaoferowane wyroby medyczne posiadają dokumenty dopuszczające do obrotu i stosowania zgodnie z ustawą o Wyrobach Medycznych tj.: wg wzoru stanowiącego załącznik nr 5 do siwz. • Deklarację zgodności – dokument wystawiany przez producenta wyrobu albo jego upoważnionego przedstawiciela (dotyczy wszystkich klas wyrobów medycznych) • Certyfikat zgodności – dokument wydawany przez jednostkę notyfikowaną w zakresie wyrobów poświadczający przeprowadzenie procedur oceny zgodności (dotyczy wyrobów medycznych zakwalifikowanych do klas: I sterylna, I z funkcją pomiarową, IIA, IIb, III oraz zgodnie z dyrektywą unijną 98/79 wyroby klas A i B) 2. Instrukcję oferowanych surowic z wartościami przedziałów kontrolnych - dotyczy pakietu nr 13, 3. Kartę katalogową oferowanych krwinek zawierającą potwierdzenie terminu ważności – dotyczy pakietu nr 21 poz. 4	

III.2.4) Informacje o zamówieniach zastrzeżonych: *(jeżeli dotyczy)*
☐ Zamówienie jest zastrzeżone dla zakładów pracy chronionej
☐ Realizacja zamówienia jest zastrzeżona w ramach programów pracy chronionej

III.3) Specyficzne warunki dotyczące zamówień na usługi:

III.3.1) Informacje dotyczące określonego zawodu:
Świadczenie usługi zastrzeżone jest dla określonego zawodu: ○ tak ○ nie
(jeżeli tak) Odniesienie do odpowiednich przepisów ustawowych, wykonawczych lub administracyjnych :

III.3.2) Osoby odpowiedzialne za wykonanie usługi:
Osoby prawne powinny wskazać nazwiska oraz kwalifikacje zawodowe osób odpowiedzialnych za wykonanie usługi: ○ tak ○ nie

Sekcja IV : Procedura

IV.1) Rodzaj procedury:

IV.1.1) Rodzaj procedury:
◉ Otwarta
○ Ograniczona
○ Ograniczona przyspieszona Uzasadnienie wyboru procedury przyspieszonej:

○ Negocjacyjna Niektórzy kandydaci zostali już zakwalifikowani (w stosownych przypadkach w ramach niektórych rodzajów procedur negocjacyjnych) : ○ tak ○ nie
(jeżeli tak, należy podać nazwy i adresy zakwalifikowanych już wykonawców w sekcji VI.3 Informacje dodatkowe)
○ Negocjacyjna przyspieszona Uzasadnienie wyboru procedury przyspieszonej:

○ Dialog konkurencyjny

IV.1.2) Ograniczenie liczby wykonawców, którzy zostaną zaproszeni do składania ofert lub do udziału:
(procedura ograniczona i negocjacyjna, dialog konkurencyjny)
Przewidywana liczba wykonawców:
albo
Przewidywana minimalna liczba: i *(jeżeli dotyczy)* liczba maksymalna
Obiektywne kryteria wyboru ograniczonej liczby kandydatów:

IV.1.3) Zmniejszenie liczby wykonawców podczas negocjacji lub dialogu: *(procedura negocjacyjna, dialog konkurencyjny)*
Zastosowanie procedury etapowej w celu stopniowego zmniejszania liczby omawianych rozwiązań lub negocjowanych ofert : ○ tak ○ nie

IV.2) Kryteria udzielenia zamówienia

IV.2.1) Kryteria udzielenia zamówienia *(proszę zaznaczyć właściwe pole (pola))*

◉ Najniższa cena

albo

○ Oferta najkorzystniejsza ekonomicznie z uwzględnieniem kryteriów

○ kryteria określone poniżej *(kryteria udzielenia zamówienia powinny zostać podane wraz z wagą lub w kolejności od najważniejszego do najmniej ważnego, w przypadku gdy przedstawienie wag nie jest możliwe z oczywistych przyczyn)*

○ kryteria określone w specyfikacjach, w zaproszeniu do składania ofert lub negocjacji lub w dokumencie opisowym

Kryteria	Waga	Kryteria	Waga
1.		6.	
2.		7.	
3.		8.	

Kryteria	Waga	Kryteria	Waga
4.		9.	
5.		10.	

IV.2.2) Informacje na temat aukcji elektronicznej

Wykorzystana będzie aukcja elektroniczna ○ tak ◉ nie

(jeżeli tak, jeżeli dotyczy) Proszę podać dodatkowe informacje na temat aukcji elektronicznej:

IV.3) Informacje administracyjne:

IV.3.1) Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą: *(jeżeli dotyczy)*
DZP/35/2017

IV.3.2) Poprzednie publikacje dotyczące tego samego zamówienia:
○ tak ◉ nie

(jeżeli tak)

○ Wstępne ogłoszenie informacyjne ○ Ogłoszenie o profilu nabywcy

Numer ogłoszenia w Dz.U.: z dnia: (dd/mm/rrrr)

☐ Inne wcześniejsze publikacje*(jeżeli dotyczy)*

IV.3.3) Warunki otrzymania specyfikacji, dokumentów dodatkowych lub dokumentu opisowego: *(w przypadku dialogu konkurencyjnego)*

Termin składania wniosków dotyczących uzyskania dokumentów lub dostępu do dokumentów

Data: Godzina:

Dokumenty odpłatne ○ tak ○ nie
(jeżeli tak, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Podać cenę: Waluta:

Warunki i sposób płatności:

IV.3.4) Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu:

Data: 27/04/2017 Godzina: 09:45

IV.3.5) Data wysłania zaproszeń do składania ofert lub do udziału zakwalifikowanym kandydatom: *(jeżeli jest znana, w przypadku procedur ograniczonej i negocjacyjnej oraz dialogu konkurencyjnego)*

Data:

IV.3.6) Języki, w których można sporządzać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu:
○ Dowolny język urzędowy UE
◉ Język urzędowy (języki urzędowe) UE:
PL
☐ Inny:

IV.3.7) Minimalny okres, w którym oferent będzie związany ofertą:
Do: :
albo
Okres w miesiącach : albo w dniach : 60 (od ustalonej daty składania ofert)

IV.3.8) Warunki otwarcia ofert:
Data : 27/04/2017 (dd/mm/rrrr) Godzina10:00
*(jeżeli dotyczy)*Miejscowość: Otwock
Osoby upoważnione do obecności podczas otwarcia ofert *(jeżeli dotyczy)* :
○ tak ◉ nie
(jeżeli tak) Dodatkowe informacje o osobach upoważnionych i procedurze otwarcia:

Sekcja VI: Informacje uzupełniające

VI.1) Informacje o powtarzającym się charakterze zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*
Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się : ○ tak ◉ nie
(jeżeli tak) Przewidywany czas publikacji kolejnych ogłoszeń:

VI.2) Informacje o funduszach Unii Europejskiej:
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej : ○ tak ◉ nie
(jeżeli tak) Podać odniesienie do projektu (projektów) i/lub programu (programów):

VI.3) Informacje dodatkowe: *(jeżeli dotyczy)*

Zamawiający informuje, że zmiany umowy oraz sposób ich wprowadzania zawiera załącznik nr 4 do siwz - wzór umowy

VI.4) Procedury odwoławcze:

VI.4.1) Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze:

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza

Adres pocztowy: Postępu 17a

Miejscowość: Warszawa Kod pocztowy: Państwo: Polska (PL)

Tel.:

E-mail: Faks:

Adres internetowy: *(URL)*

Organ odpowiedzialny za procedury mediacyjne *(jeżeli dotyczy)*

Oficjalna nazwa:

Adres pocztowy:

Miejscowość: Kod pocztowy: Państwo:

Tel.:

E-mail: Faks:

Adres internetowy: *(URL)*

VI.4.2) Składanie odwołań: *(proszę wypełnić pkt VI.4.2 lub, jeżeli jest to niezbędne, pkt VI.4.3)*

1. Każdemu Wykonawcy, a także innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu danego zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy PZP przysługują środki ochrony prawnej przewidziane w dziale VI ustawy PZP.
2. Środki ochrony prawnej wobec ogłoszenia o zamówieniu oraz SIWZ przysługują również organizacjom wpisanym na listę, o której mowa w art. 154 pkt 5 ustawy PZP
3. Odwołanie przysługuje wyłącznie od niezgodnej z przepisami ustawy PZP czynności Zamawiającego podjętej w postępowaniu o udzielenie zamówienia lub zaniechania czynności, do której Zamawiający jest zobowiązany na podstawie ustawy PZP

4. Odwołanie powinno wskazywać czynność lub zaniechanie czynności Zamawiającego, której zarzuca się niezgodność z przepisami ustawy PZP, zawierać zwięzłe przedstawienie zarzutów, określać żądanie oraz wskazywać okoliczności faktyczne i prawne uzasadniające wniesienie odwołania.
5. Odwołanie wnosi się do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej w formie pisemnej albo elektronicznej opatrzonej bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym za pomocą ważnego kwalifikowanego certyfikatu.
6. Odwołujący przesyła kopię odwołania Zamawiającemu przed upływem terminu do wniesienia odwołania, w taki sposób, aby mógł się on zapoznać z jego treścią przed upływem tego terminu.

VI.4.3) Źródło, gdzie można uzyskać informacje na temat składania odwołań:

Oficjalna nazwa: Departament Odwołań KIO

Adres pocztowy: Postępu 17a

Miejscowość: Warszawa Kod pocztowy: Państwo: Polska (PL)

Tel.:

E-mail: Faks:

Adres internetowy: *(URL)*

VI.5) Data wysłania niniejszego ogłoszenia:
16/03/2017 *(dd/mm/rrrr)* - ID:2017-035885

Załącznik A
Dodatkowe adresy i punkty kontaktowe

I) Adresy i punkty kontaktowe, gdzie można uzyskać dalsze informacje

Oficjalna nazwa: Krajowy numer identyfikacyjny: *(jeżeli jest znany)*

Adres pocztowy:

Miejscowość: Kod pocztowy: Państwo:

Punkt kontaktowy: Tel.:

Osoba do kontaktów:

E-mail: Faks:

Adres internetowy: *(URL)*

II) Adresy i punkty kontaktowe, gdzie można uzyskać specyfikacje i dokumenty dodatkowe (w tym dokumenty dotyczące dialogu konkurencyjnego i dynamicznego systemu zakupów)

Oficjalna nazwa: Krajowy numer identyfikacyjny: *(jeżeli jest znany)*

Adres pocztowy:

Miejscowość: Kod pocztowy: Państwo:

Punkt kontaktowy: Tel.:

Osoba do kontaktów:

E-mail: Faks:

Adres internetowy: *(URL)*

III) Adresy i punkty kontaktowe, gdzie należy przesyłać oferty/wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu

Oficjalna nazwa: Krajowy numer identyfikacyjny: *(jeżeli jest znany)*

Adres pocztowy:

Miejscowość: Kod pocztowy: Państwo:

Punkt kontaktowy: Tel.:

Osoba do kontaktów:

E-mail: Faks:

Adres internetowy: *(URL)*

IV) Adres innej instytucji zamawiającej, w imieniu której dokonuje zakupu instytucja zamawiająca

Oficjalna nazwa Krajowy numer identyfikacyjny (jeżeli jest znana):

Adres pocztowy:

Miejscowość Kod pocztowy

Państwo

---------- (Wykorzystać sekcję IV w załączniku A tyle razy, ile jest to konieczne) ----------

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Dostawa odczynników i artykułów jednorazowego użytku dla potrzeb laboratorium szpitala przez okres 24 miesięcy DZP/35/2017

Część nr : 1 **Nazwa :** Krążki antybiotykowe, diagnostyczne i odczynniki do wykrywania mechanizmów oporności bakterii

1) Krótki opis:
Dokładny opis przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 1 do siwz formularzu cenowym.

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	**Słownik uzupełniający** *(jeżeli dotyczy)*
Główny przedmiot	33696500	
Dodatkowe przedmioty	33140000	
	30199761	

3) Wielkość lub zakres:

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt bez VAT: Waluta:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*
Okres w miesiącach : 24 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)
albo
Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)
Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Dostawa odczynników i artykułów jednorazowego użytku dla potrzeb laboratorium szpitala przez okres 24 miesięcy DZP/35/2017

Część nr : 2 **Nazwa :** Mikrobiologia- biochemiczne testy do identyfikacji bakterii tlenowych

1) Krótki opis:
Dokładny opis przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 1 do siwz formularzu cenowym.

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	**Słownik uzupełniający** *(jeżeli dotyczy)*
Główny przedmiot	33696500	
Dodatkowe przedmioty	33140000	
	30199761	

3) Wielkość lub zakres:

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt bez VAT: Waluta:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*
Okres w miesiącach : 24 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)
albo
Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)
Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Dostawa odczynników i artykułów jednorazowego użytku dla potrzeb laboratorium szpitala przez okres 24 miesięcy DZP/35/2017

Część nr : 3 **Nazwa :** Mikrobiologia - biochemiczne testy do identyfikacji bakterii beztlenowych

1) Krótki opis:
Dokładny opis przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 1 do siwz formularzu cenowym.

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	**Słownik uzupełniający** *(jeżeli dotyczy)*
Główny przedmiot	33696500	
Dodatkowe przedmioty	33140000	
	30199761	

3) Wielkość lub zakres:

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt bez VAT: Waluta:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*
Okres w miesiącach : 24 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)
albo
Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)
Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Dostawa odczynników i artykułów jednorazowego użytku dla potrzeb laboratorium szpitala przez okres 24 miesięcy DZP/35/2017

Część nr : 4 **Nazwa :** Mikrobiologia - biochemiczne testy do identyfikacji drożdży

1) Krótki opis:
Dokładny opis przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 1 do siwz formularzu cenowym.

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	**Słownik uzupełniający** *(jeżeli dotyczy)*
Główny przedmiot	33696500	
Dodatkowe przedmioty	33140000	
	30199761	

3) Wielkość lub zakres:

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt bez VAT: Waluta:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*
Okres w miesiącach : 24 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)
albo
Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)
Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Dostawa odczynników i artykułów jednorazowego użytku dla potrzeb laboratorium szpitala przez okres 24 miesięcy DZP/35/2017

Część nr : 5 **Nazwa :** Mikrobiologia -testy identyfikacyjne typu szybkiego np. lateksowe

1) Krótki opis:
Dokładny opis przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 1 do siwz formularzu cenowym.

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	**Słownik uzupełniający** *(jeżeli dotyczy)*
Główny przedmiot	33696500	
Dodatkowe przedmioty	33140000	
	30199761	

3) Wielkość lub zakres:

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt bez VAT: Waluta:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*
Okres w miesiącach : 24 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)
albo
Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)
Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Dostawa odczynników i artykułów jednorazowego użytku dla potrzeb laboratorium szpitala przez okres 24 miesięcy DZP/35/2017

Część nr : 6 **Nazwa :** Mikrobiologia -podłoża na płytkach (pozycje 1-10) i w butelkach (pozycje 11-24) i inne.

1) Krótki opis:
Dokładny opis przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 1 do siwz formularzu cenowym.

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	**Słownik uzupełniający** *(jeżeli dotyczy)*
Główny przedmiot	33696500	
Dodatkowe przedmioty	33140000	
	30199761	

3) Wielkość lub zakres:

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt bez VAT: Waluta:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*
Okres w miesiącach : 24 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)
albo
Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)
Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Dostawa odczynników i artykułów jednorazowego użytku dla potrzeb laboratorium szpitala przez okres 24 miesięcy DZP/35/2017

Część nr : 7 **Nazwa :** Mikrobiologia - generatory do hodowli bakterii beztlenowych

1) Krótki opis:
Dokładny opis przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 1 do siwz formularzu cenowym.

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	**Słownik uzupełniający** *(jeżeli dotyczy)*
Główny przedmiot	33696500	
Dodatkowe przedmioty	33140000	
	30199761	

3) Wielkość lub zakres:

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt bez VAT: Waluta:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*
Okres w miesiącach : 24 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)
albo
Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)
Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Dostawa odczynników i artykułów jednorazowego użytku dla potrzeb laboratorium szpitala przez okres 24 miesięcy DZP/35/2017

Część nr : 8 **Nazwa :** Mikrobiologia - testy antybiotykowe do oznaczania MIC

1) Krótki opis:
Dokładny opis przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 1 do siwz formularzu cenowym.

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	**Słownik uzupełniający** *(jeżeli dotyczy)*
Główny przedmiot	33696500	
Dodatkowe przedmioty	33140000	
	30199761	

3) Wielkość lub zakres:

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt bez VAT: Waluta:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*
Okres w miesiącach : 24 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)
albo
Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)
Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Dostawa odczynników i artykułów jednorazowego użytku dla potrzeb laboratorium szpitala przez okres 24 miesięcy DZP/35/2017

Część nr : 9 **Nazwa :** Testy do wykrywania Clostridium difficile

1) Krótki opis:
Dokładny opis przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 1 do siwz formularzu cenowym.

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	**Słownik uzupełniający** *(jeżeli dotyczy)*
Główny przedmiot	33696500	
Dodatkowe przedmioty	33140000	
	30199761	

3) Wielkość lub zakres:

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt bez VAT: Waluta:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*
Okres w miesiącach : 24 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)
albo
Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)
Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Dostawa odczynników i artykułów jednorazowego użytku dla potrzeb laboratorium szpitala przez okres 24 miesięcy DZP/35/2017

Część nr : 10 **Nazwa :** Szybkie testy lateksowe, płytkowe

1) Krótki opis:
Dokładny opis przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 1 do siwz formularzu cenowym.

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	**Słownik uzupełniający** *(jeżeli dotyczy)*
Główny przedmiot	33696500	
Dodatkowe przedmioty	33140000	
	30199761	

3) Wielkość lub zakres:

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt bez VAT: Waluta:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*
Okres w miesiącach : 24 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)
albo
Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)
Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Dostawa odczynników i artykułów jednorazowego użytku dla potrzeb laboratorium szpitala przez okres 24 miesięcy DZP/35/2017

Część nr : 11 **Nazwa :** Test do wykrywania karbapenemaz

1) Krótki opis:
Dokładny opis przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 1 do siwz formularzu cenowym.

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	**Słownik uzupełniający** *(jeżeli dotyczy)*
Główny przedmiot	33696500	
Dodatkowe przedmioty	33140000	
	30199761	

3) Wielkość lub zakres:

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt bez VAT: Waluta:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*
Okres w miesiącach : 24 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)
albo
Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)
Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Dostawa odczynników i artykułów jednorazowego użytku dla potrzeb laboratorium szpitala przez okres 24 miesięcy DZP/35/2017

Część nr : 12 **Nazwa :** Szczepy wzorcowe do kontroli lekowrażliwości

1) Krótki opis:
Dokładny opis przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 1 do siwz formularzu cenowym.

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	**Słownik uzupełniający** *(jeżeli dotyczy)*
Główny przedmiot	33696500	
Dodatkowe przedmioty	33140000	
	30199761	

3) Wielkość lub zakres:

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt bez VAT: Waluta:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*
Okres w miesiącach : 24 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)
albo
Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)
Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Dostawa odczynników i artykułów jednorazowego użytku dla potrzeb laboratorium szpitala przez okres 24 miesięcy DZP/35/2017

Część nr : 13 **Nazwa :** Materiały kontrolne

1) Krótki opis:
Dokładny opis przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 1 do siwz formularzu cenowym.

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	**Słownik uzupełniający** *(jeżeli dotyczy)*
Główny przedmiot	33696500	
Dodatkowe przedmioty	33140000	
	30199761	

3) Wielkość lub zakres:

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt bez VAT: Waluta:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*
Okres w miesiącach : 24 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)
albo
Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)
Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Dostawa odczynników i artykułów jednorazowego użytku dla potrzeb laboratorium szpitala przez okres 24 miesięcy DZP/35/2017

Część nr : 14 **Nazwa :** Etykiety samoprzylepne kodów kreskowych 40x20mm, kolor druku czarny, format interleaved 2 of 5 bez sumy kontrolnej

1) Krótki opis:
Dokładny opis przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 1 do siwz formularzu cenowym.

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	**Słownik uzupełniający** *(jeżeli dotyczy)*
Główny przedmiot	33696500	
Dodatkowe przedmioty	33140000	
	30199761	

3) Wielkość lub zakres:

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt bez VAT: Waluta:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*
Okres w miesiącach : 24 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)
albo
Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)
Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Dostawa odczynników i artykułów jednorazowego użytku dla potrzeb laboratorium szpitala przez okres 24 miesięcy DZP/35/2017

Część nr : 15 **Nazwa :** Paski testowe do analizy moczu 10-parametrowe do analizatora Clinitec 50

1) Krótki opis:
Dokładny opis przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 1 do siwz formularzu cenowym.

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	**Słownik uzupełniający** *(jeżeli dotyczy)*
Główny przedmiot	33696500	
Dodatkowe przedmioty	33140000	
	30199761	

3) Wielkość lub zakres:

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt bez VAT: Waluta:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*
Okres w miesiącach : 24 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)
albo
Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)
Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Dostawa odczynników i artykułów jednorazowego użytku dla potrzeb laboratorium szpitala przez okres 24 miesięcy DZP/35/2017

Część nr : 16 **Nazwa :** Sprzęt jednorazowego użytku

1) Krótki opis:
Dokładny opis przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 1 do siwz formularzu cenowym.

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	**Słownik uzupełniający** *(jeżeli dotyczy)*
Główny przedmiot	33696500	
Dodatkowe przedmioty	33140000	
	30199761	

3) Wielkość lub zakres:

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt bez VAT: Waluta:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*
Okres w miesiącach : 24 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)
albo
Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)
Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Dostawa odczynników i artykułów jednorazowego użytku dla potrzeb laboratorium szpitala przez okres 24 miesięcy DZP/35/2017

Część nr : 17 **Nazwa :** Drobny sprzęt laboratoryjny

1) Krótki opis:
Dokładny opis przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 1 do siwz formularzu cenowym.

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	**Słownik uzupełniający** *(jeżeli dotyczy)*
Główny przedmiot	33696500	
Dodatkowe przedmioty	33140000	
	30199761	

3) Wielkość lub zakres:

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt bez VAT: Waluta:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*
Okres w miesiącach : 24 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)
albo
Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)
Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Dostawa odczynników i artykułów jednorazowego użytku dla potrzeb laboratorium szpitala przez okres 24 miesięcy DZP/35/2017

Część nr : 18 **Nazwa :** Zamknięty system pobierania krwi

1) Krótki opis:
Dokładny opis przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 1 do siwz formularzu cenowym.

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	**Słownik uzupełniający** *(jeżeli dotyczy)*
Główny przedmiot	33696500	
Dodatkowe przedmioty	33140000	
	30199761	

3) Wielkość lub zakres:

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt bez VAT: Waluta:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*
Okres w miesiącach : 24 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)
albo
Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)
Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Dostawa odczynników i artykułów jednorazowego użytku dla potrzeb laboratorium szpitala przez okres 24 miesięcy DZP/35/2017

Część nr : 19 **Nazwa :** Barwniki bakteriologiczne i odczynniki do analityki

1) Krótki opis:
Dokładny opis przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 1 do siwz formularzu cenowym.

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	**Słownik uzupełniający** *(jeżeli dotyczy)*
Główny przedmiot	33696500	
Dodatkowe przedmioty	33140000	
	30199761	

3) Wielkość lub zakres:

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt bez VAT: Waluta:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*
Okres w miesiącach : 24 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)
albo
Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)
Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Dostawa odczynników i artykułów jednorazowego użytku dla potrzeb laboratorium szpitala przez okres 24 miesięcy DZP/35/2017

Część nr : 20 **Nazwa :** Antykoagulant ACD (A)

1) Krótki opis:
Dokładny opis przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 1 do siwz formularzu cenowym.

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	**Słownik uzupełniający** *(jeżeli dotyczy)*
Główny przedmiot	33696500	
Dodatkowe przedmioty	33140000	
	30199761	

3) Wielkość lub zakres:

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt bez VAT: Waluta:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*
Okres w miesiącach : 24 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)
albo
Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)
Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik B
Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Dostawa odczynników i artykułów jednorazowego użytku dla potrzeb laboratorium szpitala przez okres 24 miesięcy DZP/35/2017

Część nr : 21 **Nazwa :** Odczynniki do transfuzjologii

1) Krótki opis:
Dokładny opis przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 1 do siwz formularzu cenowym.

2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	**Słownik uzupełniający** *(jeżeli dotyczy)*
Główny przedmiot	33696500	
Dodatkowe przedmioty	33140000	
	30199761	

3) Wielkość lub zakres:

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt bez VAT: Waluta:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*
Okres w miesiącach : 24 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)
albo
Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)
Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:

Załącznik C1 – Zamówienia ogólne

Kategorie usług, o których mowa w sekcji II Przedmiot zamówienia

Dyrektywa 2004/18/WE

Kategoria nr [1]	**Przedmiot**
1	Usługi konserwacyjne i naprawcze
2	Usługi transportu lądowego [2] ,w tym usługi samochodów opancerzonych oraz usługi kurierskie, z wyjątkiem przewozu poczty
3	Usługi transportu lotniczego pasażerów i towarów, z wyjątkiem transportu poczty
4	Transport poczty drogą lądową [3] i lotniczą
5	Usługi telekomunikacyjne
6	Usługi finansowe: a) Usługi ubezpieczeniowe b)Usługi bankowe i inwestycyjne [4]
7	Usługi komputerowe i usługi z nimi związane
8	Usługi badawcze i rozwojowe [5]
9	Usługi w zakresie księgowości, audytu oraz prowadzenia ksiąg rachunkowych
10	Usługi badania rynku i opinii publicznej
11	Usługi konsultacyjne w zakresie zarządzania [6] i usługi z nimi związane
12	Usługi architektoniczne, inżynieryjne i zintegrowane usługi inżynieryjne; usługi urbanistyczne, architektury krajobrazu, związane z nimi usługi konsultacji naukowych i technicznych; usługi badań i analiz technicznych
13	Usługi reklamowe
14	Usługi sprzątania budynków i usługi zarządzania mieniem
15	Usługi w zakresie publikowania i drukowania wykonywane z tytułu wynagrodzenia lub umowy
16	Usługi w dziedzinie odprowadzania ścieków i wywozu nieczystości; usługi sanitarne i podobne
Kategoria nr [7]	**Przedmiot**
17	Usługi hotelarskie i restauracyjne
18	Usługi transportu kolejowego
19	Usługi transportu wodnego
20	Dodatkowe i pomocnicze usługi transportowe
21	Usługi prawnicze
22	Usługi rekrutacji i pozyskiwania personelu [8]
23	Usługi detektywistyczne i ochroniarskie z wyjątkiem usług samochodów opancerzonych
24	Usługi edukacyjne i szkoleniowe
25	Usługi społeczne i zdrowotne
26	Usługi rekreacyjne, kulturalne oraz sportowe [9]
27	Inne usługi

1 Kategorie usług w rozumieniu art. 20 i załącznika IIA do dyrektywy 2004/18/WE.
2 Z wyjątkiem usług transportu kolejowego, ujętych w kategorii 18.
3 Z wyjątkiem usług transportu kolejowego, ujętych w kategorii 18.
4 Z wyjątkiem usług finansowych związanych z wystawianiem, sprzedażą, zakupem lub transferem papierów wartościowych albo innych instrumentów finansowych oraz usług banku centralnego. Również wyłączone: usługi obejmujące nabycie, najem lub dzierżawę – bez względu na sposób finansowania – gruntów, istniejących

budynków lub innych nieruchomości, albo dotyczące praw do nich. Niemniej jednak przepisom dyrektywy podlegają umowy o świadczenie usług finansowych zawarte, w dowolnej formie, równocześnie, przed lub po zawarciu umowy nabycia, najmu lub dzierżawy.
5 Z wyjątkiem usług dotyczących badań i rozwoju innych niż takie, gdzie korzyści czerpie wyłącznie instytucja zamawiająca w celu wykorzystania ich we własnej działalności, pod warunkiem że świadczona usługa została w pełni wynagrodzona przez instytucję zamawiającą.
6 Z wyjątkiem usług arbitrażowych i koncyliacyjnych.
7 Kategorie usług w rozumieniu art. 21 i załącznika IIB do dyrektywy 2004/18/WE.
8 Z wyjątkiem umów o pracę.
9 Z wyjątkiem umów dotyczących nabycia, opracowania, produkcji i koprodukcji materiałów programowych przez nadawców oraz umów dotyczących czasu emisji.