

**Znak sprawy: ZP/220/16\_19**

Ogłoszenie nr 517618-N-2019 z dnia 2019-02-22 r.

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 PUM w Szczecinie: Dostawa wyrobów medycznych jednorazowego użytku  
**OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU - Dostawy****Zamieszczanie ogłoszenia:** Zamieszczanie obowiązkowe**Ogłoszenie dotyczy:** Zamówienia publicznego**Zamówienie dotyczy projektu lub programu współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej**

Nie

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

Nie

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

**SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY****Postępowanie przeprowadza centralny zamawiający**

Nie

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

Nie

**Informacje na temat podmiotu któremu zamawiający powierzył/powierzyli prowadzenie postępowania:****Postępowanie jest przeprowadzane wspólnie przez zamawiających**

Nie

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

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

Nie

**W przypadku przeprowadzania postępowania wspólnie z zamawiającymi z innych państw członkowskich Unii Europejskiej – mające zastosowanie krajowe prawo zamówień publicznych:****Informacje dodatkowe:****I. 1) NAZWA I ADRES:** Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 PUM w Szczecinie, krajowy numer identyfikacyjny 28890000000000, ul. Al. Powstańców Wielkopolskich 72, 70-111 Szczecin, woj. zachodniopomorskie, państwo Polska, tel. 914 661 086, e-mail [zamowienia@spsk2-szczecin.pl](mailto:zamowienia@spsk2-szczecin.pl), faks 914 661 113.Adres strony internetowej (URL): <http://zamowienia.spsk2-szczecin.pl/>

Adres profilu nabywcy:

Adres strony internetowej pod którym można uzyskać dostęp do narzędzi i urządzeń lub formatów plików, które nie są ogólnie dostępne

**I. 2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:** Podmiot prawa publicznego**I.3) WSPÓLNE UDZIELANIE ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy):**

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

**I.4) KOMUNIKACJA:****Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów z postępowania można uzyskać pod adresem (URL)**Sporządził: Przemysław Frączek  
Tel. 91-466-10-87**Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 2 PUM w Szczecinie**

al. Powstańców Wielkopolskich 72, 70-111 Szczecin

Numery telefonów: centrala tel. 91 466 10 00,

Sekretariat Dyrektora oraz

Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa tel. 91 466 10 10, fax 91 466 10 15

KRS: 000018427, NIP: 955-19-08-958, REGON: 000288900

Strona internetowa: [www.spsk2-szczecin.pl](http://www.spsk2-szczecin.pl) adres e-mail: [spsk2@spsk2-szczecin.pl](mailto:spsk2@spsk2-szczecin.pl)

Nie  
<http://zamowienia.spsk2-szczecin.pl/>

**Adres strony internetowej, na której zamieszczona będzie specyfikacja istotnych warunków zamówienia**  
Nie  
<http://zamowienia.spsk2-szczecin.pl/>

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

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

**Elektronicznie**

Nie  
adres

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

Nie  
Inny sposób:

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

Tak  
Inny sposób:  
Pisemnie  
Adres:

1. Oferty należy składać w siedzibie Zamawiającego w pokoju nr 13 (Sekretariat), budynek C (budynek administracyjny).

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

Nie  
Nieograniczony, pełny, bezpośredni i bezpłatny dostęp do tych narzędzi można uzyskać pod adresem: (URL)

## SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

**II.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego:** Dostawa wyrobów medycznych jednorazowego użytku

**Numer referencyjny:** ZP/220/16/19

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

Nie

**II.2) Rodzaj zamówienia:** Dostawy

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

Zamówienie podzielone jest na części:

Tak

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

maksymalnej liczby części

**Zamawiający zastrzega sobie prawo do udzielenia łącznie następujących części lub grup części:**

**Maksymalna liczba części zamówienia, na które może zostać udzielone zamówienie jednemu wykonawcy:**

**II.4) Krótki opis przedmiotu zamówienia (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań ) a w przypadku partnerstwa innowacyjnego - określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:** 1.Przedmiotem zamówienia jest dostawa wyrobów medycznych jednorazowego użytku zwanych dalej „wyrobami”, których szczegółowy opis oraz ilości zawiera załącznik nr 2 (formularz cen jednostkowych).  
2.Wymagane ilości wyrobów zawiera formularz cen jednostkowych, stanowiący załącznik nr 2 do formularza oferty.

Sporządził: Przemysław Frączek  
Tel. 91-466-10-87



**II.5) Główny kod CPV:** 33141600-6

**Dodatkowe kody CPV:**

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

Wartość bez VAT:

Waluta:

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

**II.7) Czy przewiduje się udzielenie zamówień, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 6 i 7 lub w art. 134 ust. 6 pkt 3 ustawy Pzp:** Nie

Określenie przedmiotu, wielkości lub zakresu oraz warunków na jakich zostaną udzielone zamówienia, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 6 lub w art. 134 ust. 6 pkt 3 ustawy Pzp:

**II.8) Okres, w którym realizowane będzie zamówienie lub okres, na który została zawarta umowa ramowa lub okres, na który został ustanowiony dynamiczny system zakupów:**

miesiącach: *lub* dniach:

*lub*

**data rozpoczęcia:** *lub* **zakończenia:**

**II.9) Informacje dodatkowe:**

SEKCJA III: INFORMACJE O CHARAKTERZE PRAWNYM, EKONOMICZNYM, FINANSOWYM I TECHNICZNYM

**III.1) WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

**III.1.1) Kompetencje lub uprawnienia do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów**

Określenie warunków: 1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy nie podlegają wykluczeniu i spełniają warunki udziału w postępowaniu dotyczące: 1.1 posiadania kompetencji lub uprawnień do wykonywania określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów – Zamawiający nie opisuje sposobu spełniania tego warunku; 2. Zamawiający może, na każdym etapie postępowania uznać, że wykonawca nie posiada wymaganych zdolności, jeżeli zaangażowanie zasobów technicznych lub zawodowych wykonawcy w inne przedsięwzięcia gospodarcze wykonawcy może mieć negatywny wpływ na realizację zamówienia.

Informacje dodatkowe

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

Określenie warunków: 1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy nie podlegają wykluczeniu i spełniają warunki udziału w postępowaniu dotyczące: 1.1. sytuacji ekonomicznej lub finansowej – Zamawiający nie opisuje sposobu spełniania tego warunku; 2. Zamawiający może, na każdym etapie postępowania uznać, że wykonawca nie posiada wymaganych zdolności, jeżeli zaangażowanie zasobów technicznych lub zawodowych wykonawcy w inne przedsięwzięcia gospodarcze wykonawcy może mieć negatywny wpływ na realizację zamówienia.

Informacje dodatkowe

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

Określenie warunków: 1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy nie podlegają wykluczeniu i spełniają warunki udziału w postępowaniu dotyczące: 1.3 zdolności technicznej lub zawodowej – Zamawiający nie opisuje sposobu spełniania tego warunku. 2. Zamawiający może, na każdym etapie postępowania uznać, że wykonawca nie posiada wymaganych zdolności, jeżeli zaangażowanie zasobów technicznych lub zawodowych wykonawcy w inne przedsięwzięcia gospodarcze wykonawcy może mieć negatywny wpływ na realizację zamówienia.

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

Informacje dodatkowe:

**III.2) PODSTAWY WYKLUCZENIA**

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

**III.2.2) Zamawiający przewiduje wykluczenie wykonawcy na podstawie art. 24 ust. 5 ustawy Pzp** Tak Zamawiający przewiduje następujące fakultatywne podstawy wykluczenia: Tak (podstawa wykluczenia określona w art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy Pzp)

Tak (podstawa wykluczenia określona w art. 24 ust. 5 pkt 4 ustawy Pzp)

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

Oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu oraz spełnianiu warunków udziału w postępowaniu

Tak

Oświadczenie o spełnianiu kryteriów selekcji

Nie

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

W celu potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia z udziału w postępowaniu Wykonawca zobowiązany jest złożyć aktualne na dzień składania ofert wstępne potwierdzenie, że nie podlega wykluczeniu zgodnie z wzorem stanowiącym załącznik nr 1 do formularza oferty.

**III.5) WYKAZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW SKŁADANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ W POSTĘPOWANIU NA WEZWANIE ZAMAWIAJACEGO W CELU POTWIERDZENIA OKOLICZNOŚCI, O KTÓRYCH MOWA W ART. 25 UST. 1 PKT 1 USTAWY PZP**

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

W celu potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia z udziału w postępowaniu Wykonawca zobowiązany jest złożyć aktualne na dzień składania ofert wstępne potwierdzenie, że nie podlega wykluczeniu zgodnie z wzorem stanowiącym załącznik nr 1 do formularza oferty.

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

**III.6) WYKAZ OŚWIADCZEŃ LUB DOKUMENTÓW SKŁADANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ W POSTĘPOWANIU NA WEZWANIE ZAMAWIAJACEGO W CELU POTWIERDZENIA OKOLICZNOŚCI, O KTÓRYCH MOWA W ART. 25 UST. 1 PKT 2 USTAWY PZP**

W celu potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia z udziału w postępowaniu Wykonawca zobowiązany jest złożyć aktualne na dzień składania ofert wstępne potwierdzenie, że nie podlega wykluczeniu zgodnie z wzorem stanowiącym załącznik nr 1 do formularza oferty.

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

SEKCJA IV: PROCEDURA

**IV.1) OPIS**

**IV.1.1) Tryb udzielenia zamówienia:** Przetarg nieograniczony

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

Nie

Informacja na temat wadium

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

Nie

Należy podać informacje na temat udzielania zaliczek:

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

Nie

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

Nie

Informacje dodatkowe:

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

Nie

Dopuszcza się złożenie oferty wariantowej

Sporządził: Przemysław Frączek  
Tel. 91-466-10-87



Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 2 PUM w Szczecinie

al. Powstańców Wielkopolskich 72, 70-111 Szczecin

Numery telefonów: centrala tel. 91 466 10 00,

Sekretariat Dyrektora oraz

Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa tel. 91 466 10 10, fax 91 466 10 15

KRS: 0000018427, NIP: 955-19-08-958, REGON: 000288900

Strona internetowa: [www.spsk2-szczecin.pl](http://www.spsk2-szczecin.pl) adres e-mail: [spsk2@spsk2-szczecin.pl](mailto:spsk2@spsk2-szczecin.pl)



Nie

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

Nie

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

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

Liczba wykonawców

Przewidywana minimalna liczba wykonawców

Maksymalna liczba wykonawców

Kryteria selekcji wykonawców:

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

Umowa ramowa będzie zawarta:

Czy przewiduje się ograniczenie liczby uczestników umowy ramowej:

Przewidziana maksymalna liczba uczestników umowy ramowej:

Informacje dodatkowe:

Zamówienie obejmuje ustanowienie dynamicznego systemu zakupów:

Adres strony internetowej, na której będą zamieszczone dodatkowe informacje dotyczące dynamicznego systemu zakupów:

Informacje dodatkowe:

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

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

**IV.1.8) Aukcja elektroniczna**

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

Należy podać adres strony internetowej, na której aukcja będzie prowadzona:

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

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

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

Informacje dotyczące przebiegu aukcji elektronicznej:

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

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

Wymagania dotyczące rejestracji i identyfikacji wykonawców w aukcji elektronicznej:

Informacje o liczbie etapów aukcji elektronicznej i czasie ich trwania:

Czas trwania:

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

Warunki zamknięcia aukcji elektronicznej:

**IV.2) KRYTERIA OCENY OFERT**

Sporządził: Przemysław Frączek  
Tel. 91-466-10-87



**IV.2.1) Kryteria oceny ofert:****IV.2.2) Kryteria**

Kryteria	Znaczenie
cena	90,00
termin płatności	5,00
Termin dostawy wyrobów w dniach roboczych	5,00

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

Tak

**IV.3) Negocjacje z ogłoszeniem, dialog konkurencyjny, partnerstwo innowacyjne****IV.3.1) Informacje na temat negocjacji z ogłoszeniem**

Minimalne wymagania, które muszą spełniać wszystkie oferty:

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

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

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

Informacje dodatkowe

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

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

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

Wstępny harmonogram postępowania:

Podział dialogu na etapy w celu ograniczenia liczby rozwiązań:

Należy podać informacje na temat etapów dialogu:

Informacje dodatkowe:

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

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

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

Informacje dodatkowe:

**IV.4) Licytacja elektroniczna**

Adres strony internetowej, na której będzie prowadzona licytacja elektroniczna:

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

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

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

Informacje o liczbie etapów licytacji elektronicznej i czasie ich trwania:

Czas trwania:

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

Termin składania wniosków o dopuszczenie do udziału w licytacji elektronicznej:

Data: godzina:

Termin otwarcia licytacji elektronicznej:

Termin i warunki zamknięcia licytacji elektronicznej:

Sporządził: Przemysław Frączek  
Tel. 91-466-10-87**Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 2 PUM w Szczecinie**

al. Powstańców Wielkopolskich 72, 70-111 Szczecin

Numery telefonów: centrala tel. 91 466 10 00,

Sekretariat Dyrektora oraz

Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa tel. 91 466 10 10, fax 91 466 10 15

KRS: 000018427, NIP: 955-19-08-958, REGON: 000288900

Strona internetowa: [www.spsk2-szczecin.pl](http://www.spsk2-szczecin.pl) adres e-mail: [spsk2@spsk2-szczecin.pl](mailto:spsk2@spsk2-szczecin.pl)

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

Wymagania dotyczące zabezpieczenia należytego wykonania umowy:

Informacje dodatkowe:

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

**Przewiduje się istotne zmiany postanowień zawartej umowy w stosunku do treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru wykonawcy: Tak**

Należy wskazać zakres, charakter zmian oraz warunki wprowadzenia zmian:

1. Zmiana postanowień j umowy wymaga formy pisemnej, pod rygorem nieważności. 2. Zamawiający, poza możliwością zmiany umowy na podstawie art. 144 ust. 1 pkt 2,3,4,5 i 6 PZP, przewiduje również możliwość dokonania zmiany umowy w stosunku do treści oferty na podstawie, której dokonano wyboru Wykonawcy w następujących okolicznościach: a) obniżenia ceny lub innych zmian korzystnych dla Zamawiającego b) wystąpienia okoliczności, o których mowa w § 11 i 12 umowy c) wprowadzenia do obrotu po zawarciu umowy nowych wyrobów o lepszej jakości od wyrobów stanowiących przedmiot umowy, o ile zostaną spełnione warunki określone w § 11 ust. 2-7 umowy d) zmiany wysokości cen jednostkowych w przypadkach określonych w § 6 ust 4-5 umowy 3. Zmiany umowy, o których mowa w ust. 2 dokonywane są w drodze aneksu do umowy. Zmiana umowy dokonana z naruszeniem ust. 2 jest nieważna. 4. Warunkiem dokonania zmiany umowy jest wystąpienie przez stronę zainteresowaną wprowadzeniem zmian do umowy z pisemnym wnioskiem zawierającym proponowane zmiany wraz z uzasadnieniem faktycznym i prawnym. Do wniosku winien być załączony projekt aneksu do umowy a w przypadku, o którym mowa w § 6 ust 4-5 umowy do wniosku ponadto winny być załączone dowody na okoliczność w jakim stopniu powoływana zmiana przepisów ma wpływ na wysokość cen jednostkowych.

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

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

**Środki służące ochronie informacji o charakterze poufnym**

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

Data: 2019-03-06, godzina: 09:30,

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

Nie

Wskazać powody:

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

>

**IV.6.3) Termin związania ofertą:** do: 2019-04-04 okres w dniach: (od ostatecznego terminu składania ofert)

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

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

**IV.6.6) Informacje dodatkowe:**

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

**Część nr: 1 Nazwa:** Zadanie nr 1: Dreny do odsysania z pola operacyjnego i wkłady do odsysania próżniowego

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) a w przypadku partnerstwa innowacyjnego -określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**Zadanie nr 1: Dreny do odsysania z pola operacyjnego i wkłady do odsysania próżniowego - ilość i rodzaj określa siwz wraz z załącznikami

**2) Wspólny Słownik Zamówień(CPV):** 33141600-6,

Sporządził: Przemysław Frączek  
Tel. 91-466-10-87



**Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 2 PUM w Szczecinie**

al. Powstańców Wielkopolskich 72, 70-111 Szczecin

Numery telefonów: centrala tel. 91 466 10 00,

Sekretariat Dyrektora oraz

Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa tel. 91 466 10 10, fax 91 466 10 15

KRS: 0000018427, NIP: 955-19-08-958, REGON: 000288900

Strona internetowa: [www.spsk2-szczecin.pl](http://www.spsk2-szczecin.pl) adres e-mail: [spsk2@spsk2-szczecin.pl](mailto:spsk2@spsk2-szczecin.pl)



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

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:**

okres w miesiącach: 36

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
cena	90,00
termin płatności	5,00
Termin dostawy wyrobów w dniach roboczych	5,00

**6) INFORMACJE DODATKOWE:**

Część nr: 1 Nazwa: Zadanie nr 2: Zestawy do manipulatora SecuFix

**1) Krótki opis przedmiotu zamówienia** (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego - określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:** Zadanie nr 2: Zestawy do manipulatora SecuFix - ilość i rodzaj określa siwz wraz z załącznikami**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33141600-6,**3) Wartość części zamówienia (jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia):**

Wartość bez VAT:

Waluta:

**4) Czas trwania lub termin wykonania:**

okres w miesiącach:

okres w dniach:

data rozpoczęcia:

data zakończenia:

**5) Kryteria oceny ofert:**

Kryterium	Znaczenie
cena	90,00
termin płatności	5,00
Termin dostawy wyrobów w dniach roboczych	5,00

**Z poważaniem**Dyrektor SPSK-2 PUM  
w Szczecinie  
/podpis w oryginale/Sporządził: Przemysław Frączek  
Tel. 91-466-10-87

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 2 PUM w Szczecinie

al. Powstańców Wielkopolskich 72, 70-111 Szczecin

Numery telefonów: centrala tel. 91 466 10 00,

Sekretariat Dyrektora oraz

Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa tel. 91 466 10 10, fax 91 466 10 15

KRS: 0000018427, NIP: 955-19-08-958, REGON: 000288900

Strona internetowa: [www.spsk2-szczecin.pl](http://www.spsk2-szczecin.pl) adres e-mail: [spsk2@spsk2-szczecin.pl](mailto:spsk2@spsk2-szczecin.pl)