

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:426596-2019:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Olsztyn: Usługi w zakresie napraw i konserwacji sprzętu medycznego
2019/S 175-426596**

Ogłoszenie o zamówieniu

Usługi

Legal Basis:

Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

I.1) Nazwa i adresy

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie

PL622

al. Wojska Polskiego 37

Olsztyn

10-228

Polska

Osoba do kontaktów: Magdalena Jeleniewska

Tel.: +48 895398297

E-mail: przetargi@poliklinika.net

Faks: +48 895398218

Kod NUTS: PL622

Adresy internetowe:

Główny adres: https://platformazakupowa.pl/pn/poliklinika_olsztyn

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/poliklinika_olsztyn

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

Inny rodzaj: samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej

I.5) Główny przedmiot działalności

Zdrowie

Sekcja II: Przedmiot

II.1) Wielkość lub zakres zamówienia

II.1.1) Nazwa:

Wykonywanie pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego SP ZOZ MSWiA z W-MCO w
Olsztynie

Numer referencyjny: ZPZ-35/06/19

II.1.2) Główny kod CPV

50421000

II.1.3) **Rodzaj zamówienia**

Usługi

II.1.4) **Krótki opis:**

1. Przedmiotem zamówienia jest wykonywanie pogwarancyjnych przeglądów okresowych sprzętu medycznego SP ZOZ MSWiA z W-MCO w Olsztynie.

Zakres zamówienia obejmuje m.in.:

- 1) przeglądy okresowe, konserwacje i pomiary bezpieczeństwa elektrycznego urządzeń i aparatury medycznej, zgodnie z zaleceniami producenta;
- 2) wymiana materiałów zużywalnych niezbędnych (uszczelki, zaworki) do przeprowadzenia usługi serwisowej;
- 3) wprowadzenie wpisów o przeprowadzonych czynnościach serwisowych i naprawczych w paszportach technicznych urządzeń i aparatury medycznej;
- 4) wystawienie orzeczeń technicznych lub ekspertyz o stanie technicznym urządzeń i aparatury medycznej;
- 5) aktualizacja oprogramowania (jeśli dotyczy określonego sprzętu);
- 6) wykonywanie czynności objętych umową zgodnie z obowiązującymi wymogami i standardami, z częstotliwością zgodną z zaleceniami producenta, instrukcją obsługi przez osoby posiadające stosowne uprawnienia i kwalifikacje.

2. Szczegółowy opis zawiera załącznik nr 2 do SIWZ.

II.1.5) **Szacunkowa całkowita wartość**

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:**

Pakiet nr 1

Część nr: 1

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

50421000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Aparat USG Samsung Medison Co. Ltd UGEO PT60A - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 01/01/2020

Koniec: 31/12/2021

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:**

Pakiet nr 2

Część nr: 2

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

50421000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1.Aparat USG EZONO4000 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 01/01/2020

Koniec: 31/12/2021

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:**
Pakiet nr 3
Część nr: 3
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
50421000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Aparat USG GE LOGIQ 2000 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
2. Aparat USG LOGIQ 5 PREMIUM - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
3. Aparat USG LOGIQ 7 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
4. Aparat USG LOGIQ S8 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
5. Echokardiograf Vivid S5 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40
Cena - Waga: 60
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Początek: 01/01/2020
Koniec: 31/12/2021
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:**
Pakiet nr 4
Część nr: 4
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
50421000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Echokardiograf - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
2. Aparat USG EPIQ 5 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
3. Aparat USG HD7 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
4. Aparat USG EPIQ 5 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 01/01/2020

Koniec: 31/12/2021

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:**

Pakiet nr 5

Część nr: 5

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

50421000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Aparat USG Flex Focus 400 1202 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40
Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 01/01/2020

Koniec: 31/12/2021

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:**

Pakiet nr 6

Część nr: 6

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

50421000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Aparat USG Hitachi EUB-6500 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 01/01/2020

Koniec: 31/12/2021

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:**
Pakiet nr 7
Część nr: 7
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
50421000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Aparat do znieczulania ogólnego EXCEL 210 SE - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40
Cena - Waga: 60
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Początek: 01/01/2020
Koniec: 31/12/2021
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:**
Pakiet nr 8
Część nr: 8
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
50421000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Aparat do znieczulania ogólnego S/5 ADU - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 01/01/2020

Koniec: 31/12/2021

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:**

Pakiet nr 9

Część nr: 9

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

50421000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Aparat do znieczulania ogólnego FABIUS - częstotliwość przeglądu: 2/12 m-cy

2. Aparat do znieczulania ogólnego FABIUS TIRO - częstotliwość przeglądu: 2/12 m-cy

3. Aparat do znieczulania ogólnego PRIMUS - częstotliwość przeglądu: 2/12 m-cy

4. Aparat do znieczulania ogólnego PRIMUS - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

5. Aparat do znieczulania ogólnego FABIUS TIRO - częstotliwość przeglądu: 2/12 m-cy

6. Aparat do znieczulania ogólnego PRIMUS - częstotliwość przeglądu: 2/12 m-cy

Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 01/01/2020

Koniec: 31/12/2021

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:**

Pakiet nr 10

Część nr: 10

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

50421000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Rejestrator ciśnienia krwi OSCAR - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

2. Rejestrator ciśnienia krwi OSCAR 2 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

3. Rejestrator ciśnienia krwi OSCAR 2 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

4. Rejestrator ciśnienia krwi OSCAR 2 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

5. Rejestrator ciśnienia krwi OSCAR 2 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 01/01/2020

Koniec: 31/12/2021

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:**

Pakiet nr 11

Część nr: 11

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

50421000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Rejestrator holterowski EKG DMS-300 3A - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

2. Rejestrator holterowski DMS 300 3A - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

3. Rejestrator holterowski DMS 300 4A - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

4. Rejestrator holterowski DMS 300-4A - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

5. Rejestrator holterowski DMS 300-3A - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

6. Rejestrator holterowski DMS 300-3A - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

7. Rejestrator holterowski DMS 300-3A - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

8. Rejestrator holterowski DMS 300-3A - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

9. Rejestrator holterowski DMS 300-3A - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

10. Rejestrator holterowski DMS 300-3A - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 01/01/2020

Koniec: 31/12/2021

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:**

Pakiet nr 12
Część nr: 12

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

50421000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Diatermia chirurgiczna SURTRON 120 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

2. Diatermia chirurgiczna SURTRON 120 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 01/01/2020

Koniec: 31/12/2021

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:**

Pakiet nr 13

Część nr: 13

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
50421000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Diatermia chirurgiczna ES120 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

2. Diatermia chirurgiczna ES 300 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

3. Diatermia chirurgiczna ES 350 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 01/01/2020

Koniec: 31/12/2021

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:**

Pakiet nr 14

Część nr: 14

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

50421000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przystawka Argonowa - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
2. Platforma Elektrochirurgiczna Force Triad - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
3. Diatermia chirurgiczna FORCE 300 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
4. Diatermia chirurgiczna EZ-8 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
5. Diatermia chirurgiczna FORCE EZ - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
6. Diatermia chirurgiczna EZ - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 01/01/2020

Koniec: 31/12/2021

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:**

Pakiet nr 15

Część nr: 15

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

50421000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Diatermia chirurgiczna MAXIUM ME400 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40

Cena - Waga: 60

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Początek: 01/01/2020
Koniec: 31/12/2021
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:**
Pakiet nr 16
Część nr: 16
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
50421000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Diatermia chirurgiczna LANCETRON GT 400 F - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
2. Diatermia chirurgiczna LANCETRON GTF-400 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40
Cena - Waga: 60
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Początek: 01/01/2020
Koniec: 31/12/2021
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:**
Pakiet nr 17
Część nr: 17
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
50421000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Diatermia chirurgiczna VIO 200S - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
2. Diatermia chirurgiczna ICC 200 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40
Cena - Waga: 60
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Początek: 01/01/2020
Koniec: 31/12/2021
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:**
Pakiet nr 18
Część nr: 18
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
50421000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Respirator Stacjonarny EVITA V500 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
2. Respirator Stacjonarny EVITA V500 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
3. Respirator Stacjonarny EVITA V500 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
4. Respirator Stacjonarny EVITA V500 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
5. Respirator SAVINA - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
6. Respirator SAVINA - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
7. Respirator transportowy OXYLOG 2000 Plus - częstotliwość przeglądu: 1/24 m-ce
8. Respirator transporowy OXYLOG 2000 Plus - częstotliwość przeglądu: 1/24 m-ce
9. Respirator OXYLOG 3000 - częstotliwość przeglądu: 1/24 m-ce
10. Respirator OXYLOG 3000 Plus - częstotliwość przeglądu: 1/24 m-ce

Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40

Cena - Waga: 60

II.2.6) Szacunkowa wartość

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

Początek: 01/01/2020

Koniec: 31/12/2021

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:

Pakiet nr 19

Część nr: 19

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

50421000

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Respirator Medumat Standard - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 01/01/2020

Koniec: 31/12/2021

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:**

Pakiet nr 20

Część nr: 20

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

50421000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Respirator eVolution 3e - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

2. Respirator eVolution 3e - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Początek: 01/01/2020
Koniec: 31/12/2021
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:**
Pakiet nr 21
Część nr: 21
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
50421000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Respirator Bennett 760 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
2. Respirator Bennett 840 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
3. Respirator Bennett 760 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
4. Respirator Bennett 840 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
5. Respirator Bennett 760 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
6. Respirator Bennett 840 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
7. Respirator Achieva - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40
Cena - Waga: 60
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Początek: 01/01/2020
Koniec: 31/12/2021
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:**
Pakiet nr 22
Część nr: 22
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
50421000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Respirator iVent 101 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40
Cena - Waga: 60
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Początek: 01/01/2020
Koniec: 31/12/2021
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:**
Pakiet nr 23
Część nr: 23
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

50421000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Kardiomonitor iMEC-10 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
2. Kardiomonitor iMEC-10 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
3. Kardiomonitor iMEC-10 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
4. Kardiomonitor iMEC-10 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
5. Kardiomonitor iMEC-10 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
6. Defibrylator BeneHeart D3 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 01/01/2020

Koniec: 31/12/2021

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:**

Pakiet nr 24

Część nr: 24

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

50421000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Monitor pomiarów hemodynamicznych EV 1000A - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
 2. Monitor pomiarów hemodynamicznych EV1000A - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
 3. Monitor pomiarów hemodynamicznych EV1000A - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
 4. Monitor pomiarów hemodynamicznych EV 1000A - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
 5. Monitor Vigileo MHM1E do pomiarów hemodynamicznych - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
- Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40
Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 01/01/2020

Koniec: 31/12/2021

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:**

Pakiet nr 25

Część nr: 25

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

50421000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Defibrylator LIFEPAK 20 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
2. Defibrylator LIFEPAK 12 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
3. Defibrylator LIFEPAK 12 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
4. Defibrylator LIFEPAK 20 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
5. Defibrylator LIFEPAK 12 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
6. Defibrylator LIFEPAK 20 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
7. Defibrylator Lifepak 20E - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 01/01/2020

Koniec: 31/12/2021

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:**

Pakiet nr 26

Część nr: 26

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

50421000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z

Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Defibrylator M-SERIES - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

2. Defibrylator M-SERIES - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

3. Defibrylator M- SERIES - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 01/01/2020

Koniec: 31/12/2021

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:**

Pakiet nr 27

Część nr: 27

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

50421000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Defibrylator HeartStart XL+ - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 01/01/2020

Koniec: 31/12/2021

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:**
Pakiet nr 28
Część nr: 28
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
50421000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Defibrylator Dedi Max Plus - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40
Cena - Waga: 60
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Początek: 01/01/2020
Koniec: 31/12/2021
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:**
Pakiet nr 29
Część nr: 29
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
50421000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Aparat do terapii nerko zastępczych Multifiltrate Ci-Ca - częstotliwość przeglądu: 1/24 m-ce
 2. Aparat do terapii nerko zastępczych Multifiltrate Ci-Ca - częstotliwość przeglądu: 1/24 m-ce
- Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 01/01/2020

Koniec: 31/12/2021

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:**

Pakiet nr 30

Część nr: 30

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

50421000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Pompa do kontrapulsacji Wewnątrzaoortalnej MAQUET DATASCOPE CS100 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 01/01/2020

Koniec: 31/12/2021

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:**

Pakiet nr 31

Część nr: 31

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

50421000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Alkomat SD-400 - częstotliwość przeglądu: 1/6 m-cy

Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 01/01/2020

Koniec: 31/12/2021

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:**
Pakiet nr 32
Część nr: 32
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
50421000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Wiertarka ortopedyczna S7 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
2. Wiertarka ortopedyczna S6 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
3. Shaver artroskopowy Formula - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
4. Konsola Core - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
5. Piła akumulatorowa S6 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
6. Przetwornik kamery endoscopy - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
7. Pompa płuczająca - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
8. Nagrywarka SDCPro2 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
9. Monitor Vision 1 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
10. Ładowarka - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40
Cena - Waga: 60
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Początek: 01/01/2020
Koniec: 31/12/2021
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:**
Pakiet nr 33
Część nr: 33

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
50421000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Piła akumulatorowa GA 673 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
2. Wiertarka akumulatorowa GA 672 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
3. Ładowarka GA 677 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
4. Dermatol Acculan 3Ti – Aparat do przeszczepu skóry GA-670 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
5. Insuflator PG080 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40
Cena - Waga: 60
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Początek: 01/01/2020
Koniec: 31/12/2021
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:**
Pakiet nr 34
Część nr: 34
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
50421000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Myjnia - dezynfektor S4656 - częstotliwość przeglądu: 2/12 m-cy
 2. Sterylizator GE2612 - częstotliwość przeglądu: 2/12 m-cy
 3. Decomat - częstotliwość przeglądu: 2/12 m-cy
 4. Decomat - częstotliwość przeglądu: 2/12 m-cy
 5. Suszarka Szafkowa - częstotliwość przeglądu: 2/12 m-cy
 6. Suszarka szafkowa - częstotliwość przeglądu: 2/12 m-cy
 7. Komora Dezynfekcyjna GED 111226 AR-2 - częstotliwość przeglądu: 2/12 m-cy
- Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40
Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 01/01/2020
Koniec: 31/12/2021
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:**

Pakiet nr 35
Część nr: 35

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

50421000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Diatermia KF SW-500 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
2. Magnetic THERAPY R-980 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
3. Magnetic R-980 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
4. Elektrostimulator ST-30 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
5. TENS ST-26 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

6. IFA-3 COSMOGAMA - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

7. Ultradźwięki US-10 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 01/01/2020

Koniec: 31/12/2021

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:**

Pakiet nr 36

Część nr: 36

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

50421000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Aparat do terapii ultradźwiękowej Sonicator 730 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 01/01/2020

Koniec: 31/12/2021

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:**

Pakiet nr 37

Część nr: 37

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

50421000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Sterownik Terapus 2 ACCURO-SUMER - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

2. Laser TERAPUS POWER - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 01/01/2020

Koniec: 31/12/2021

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:**
Pakiet nr 38
Część nr: 38
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
50421000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Miernik Eko-P - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40
Cena - Waga: 60
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Początek: 01/01/2020
Koniec: 31/12/2021
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:**
Pakiet nr 39
Część nr: 39
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
50421000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska
- II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Ergometr Rowerowy eBike - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
 2. Bieżnia T2100 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
- Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 01/01/2020

Koniec: 31/12/2021

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:**

Pakiet nr 40

Część nr: 40

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

50421000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Sterylizator parowy AS-699 WPA - częstotliwość przeglądu: 2/12 m-cy

Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 01/01/2020

Koniec: 31/12/2021

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:**

Pakiet nr 41
Część nr: 41

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

50421000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Sterylizator Sterrad 100S - częstotliwość przeglądu: 2/12 m-cy

Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 01/01/2020

Koniec: 31/12/2021

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:**
Pakiet nr 42
Część nr: 42
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
50421000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Barwiarka ST 5010 XL- Autostainer XL - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
2. Zklejarka CV 5030 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
3. Procesor Tkankowy ASP 300 S - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
4. Procesor Tkankowy ASP 300 S - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
5. Mikrotom Saneczkowy SM 2010 R - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
6. Mikrotom Saneczkowy SM 2010 R - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
7. Mikrotom Saneczkowy SM 2010 R - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
8. Mikrotom Saneczkowy SM 2010 R - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
9. Stacja do zatapiania preparatów (EG1150H + EG1150C) - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
10. Kriostat CM 1850 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
11. Łaźnia Wodna HI 1210 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
12. Łaźnia Wodna LW 70/55 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40
Cena - Waga: 60
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Początek: 01/01/2020
Koniec: 31/12/2021
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:**

Pakiet nr 43
Część nr: 43

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
50421000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska

II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Stacja do zatapiania CD 1000 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40
Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Początek: 01/01/2020
Koniec: 31/12/2021
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:**
Pakiet nr 44
Część nr: 44

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
50421000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska

II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Ciepłarka CLN 115 ECO - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

2. Ciepłarka Laboratoryjna CLN 53 STD - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 01/01/2020

Koniec: 31/12/2021

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:**

Pakiet nr 45

Część nr: 45

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

50421000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Koncentrator tlenu AIR LIQUIDE SANTE - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 01/01/2020

Koniec: 31/12/2021

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:**
Pakiet nr 46
Część nr: 46
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
50421000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Aparat urodynamiczny DUET LOGIC - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40
Cena - Waga: 60
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Początek: 01/01/2020
Koniec: 31/12/2021
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:**
Pakiet nr 47

Część nr: 47

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

50421000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. MOSTEK IMPEDANCJI (Tympanometr kliniczny) MADSEN ZODIAC-901 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 01/01/2020

Koniec: 31/12/2021

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:**

Pakiet nr 48

Część nr: 48

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

50421000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. AUDIOMETR MAICO MA 33 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 01/01/2020

Koniec: 31/12/2021

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:**

Pakiet nr 49

Część nr: 49

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

50421000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z

Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Spirometr Lungtest1000 s - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 01/01/2020

Koniec: 31/12/2021

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:**

Pakiet nr 50
Część nr: 50

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

50421000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Ciepłarka C-30G - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
2. Ciepłarka C-100 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
3. Ciepłarka C-65G - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 01/01/2020

Koniec: 31/12/2021

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:**

Pakiet nr 51
Część nr: 51

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
50421000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska

II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Aparat EEG Alien Technik 2/32 DG MA 32 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40
Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Początek: 01/01/2020
Koniec: 31/12/2021
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:**
Pakiet nr 52
Część nr: 52

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
50421000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska

II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Bezprzewodowy detektor promieniowania gamma Gamma Finder II - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 01/01/2020

Koniec: 31/12/2021

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:**

Pakiet nr 53

Część nr: 53

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

50421000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z

Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Wirówka stołowa MPW-350 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

2. Wirówka stołowa MPW-250 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

3. Wirówka stołowa MPW-350 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

4. Wirówka stołowa MPW-251 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

5. Wirówka cytospinowa MPW223C - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

6. Wirówka MPW-251 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

7. Wirówka laboratoryjna K2015R - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40

Cena - Waga: 60

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Początek: 01/01/2020
Koniec: 31/12/2021
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:**
Pakiet nr 54
Część nr: 54
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
50421000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Wirometr W-2001E - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
2. Nektometr N-2001E - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
3. Krążek Landlta KL-2001E - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
4. Miernik Czasu Reakcji MCR-2001E - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
5. Aparat Typu Piókowski P-2001E - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
6. Stereometr STE-2001E - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
7. Aparat Typu Krzyżowy K-03 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40
Cena - Waga: 60
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Początek: 01/01/2020
Koniec: 31/12/2021
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:**
Pakiet nr 55
Część nr: 55
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
50421000
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Autorefaktometr GR-2100 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40
Cena - Waga: 60
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Początek: 01/01/2020
Koniec: 31/12/2021
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:**
Pakiet nr 56

Część nr: 56

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

50421000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Komora laminarna LAMIL z UV - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
 2. Nastółowy wyciąg laboratoryjny z filtrem Hepa VETOX 120 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
 3. Urządzenie do oczyszczania powietrza CAPLUS 350 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
 4. Komora Laminarna do pracy z cytostatykami BERNER INTERNATIO - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
- Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 01/01/2020

Koniec: 31/12/2021

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:**

Pakiet nr 57

Część nr: 57

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

50421000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Automatyczna Strzykawka CT 9000ADV - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
 2. Automatyczna Strzykawka OptiOne - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
- Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40
Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 01/01/2020
Koniec: 31/12/2021
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:**

Pakiet nr 58
Część nr: 58

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

50421000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Jednostka zasilająca PONTA MZ 26824 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
2. Jednostka zasilająca PONTA MZ 26825 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
3. Jednostka zasilająca PONTA MZ 26821 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
4. Jednostka zasilająca PONTA MZ 26822 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
5. Jednostka zasilająca PONTA MZ 26823 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
6. Jednostka zasilająca PONTA MZ 26826 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
7. Kolumna TSU 4002/4002 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
8. Kolumna TSU 4002/4002 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
9. Kolumna TSU 4002 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
10. Kolumna TSU 4000 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

11. Kolumna TSU 4000 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
 12. Kolumna Gemina 3100R - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
 13. Kolumna chirurgiczna MOVITA 6032E - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
 14. Kolumna Anestezjologiczna DVE 4002 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
 15. Kolumna chirurgiczna MOVITA 6032E - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
 16. Kolumna Anestezjologiczna DVE 4002 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
 17. Kolumna chirurgiczna MOVITA 6032E - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
 18. Kolumna Anestezjologiczna MOVITA 6032M 6002M - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
 19. Kolumna chirurgiczna MOVITA 6032E - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
 20. Kolumna Anestezjologiczna MOVITA 6032M 6002M - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
 21. Kolumna TSU 4000 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
 22. Kolumna TSU 4000 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
 23. Kolumna TSU 4000 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
 24. Kolumna DVE 4001 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
 25. Kolumna Sufitowa MOVITA 6032E - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
 26. Kolumna Sufitowa MOVITA 6001 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
 27. Kolumna Sufitowa MOVITA 6002 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
 28. Kolumna Gemina 3100R - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
 29. Kolumna Gemina 3100R - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
 30. Kolumna Gemina 3100R - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
- Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 01/01/2020

Koniec: 31/12/2021

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:**

Pakiet nr 59

Część nr: 59

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

50421000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Morcelator ginekologiczny Morce Power Plus 2307101 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 01/01/2020

Koniec: 31/12/2021

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:**

Pakiet nr 60

Część nr: 60

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

50421000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Zamrażarka - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
2. Zamrażarka MDF-U334 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
3. Zamrażarka GGU1150 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
4. Zamrażarka - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

5. Lodówka HS3966 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
 6. Lodówka - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
 7. Lodówka - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
 8. Lodówka PRF55 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
 9. Lodówka - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
 10. Lodówka - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
 11. Lodówka - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
 12. Lodówka LKR3813 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
 13. Witryna chłodnicza CD35 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
 14. Witryna chłodnicza ADN-203 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
 15. Witryna chłodnicza - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
 16. Witryna chłodnicza ADN-203 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
 17. Witryna chłodnicza HS2966 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
 18. Szafa chłodnicza SCHS/715/NW - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
 19. Szafa chłodnicza SCHS/725 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
 20. Szafa chłodnicza SCH-S725 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
 21. Szafa chłodnicza SCH-S1200 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
 22. Szafa chłodnicza SW-1200DP - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
 23. Szafa chłodnicza - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
 24. Pojemnik Transportowy - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
 25. Pojemnik Transportowy - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
 26. Pojemnik Transportowy - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
- Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 01/01/2020

Koniec: 31/12/2021

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:**

Pakiet nr 61

Część nr: 61

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

50421000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. RTG MULTICARE PLATINUM - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

2. System Biopsji Próżniowej Atec Sapphire - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 01/01/2020

Koniec: 31/12/2021

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:**

Pakiet nr 62

Część nr: 62

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

50421000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Mammograf FDR MS-3500DRLH - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

2. Mobilny aparat RTG DR-ID800 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy
Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 01/01/2020

Koniec: 31/12/2021

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:**

Pakiet nr 63

Część nr: 63

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

50421000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z

Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Ramię C Ziehm 8000 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

2. Ramię C RFD - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 01/01/2020

Koniec: 31/12/2021

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:**

Pakiet nr 64
Część nr: 64

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

50421000

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z
Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, Polska

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Aparat USG TUS-A500Aplio50 - częstotliwość przeglądu: 1/12 m-cy

Szczegółowy wykaz i opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do specyfikacji – formularz cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 40

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Początek: 01/01/2020

Koniec: 31/12/2021

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:
Zamawiający nie definiuje szczegółowego warunku udziału w postępowaniu. Zamawiający wymaga jedynie złożenia oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu w formie Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (Część IV sekcja α)
- III.1.2) **Sytuacja ekonomiczna i finansowa**
Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:
Zamawiający nie definiuje szczegółowego warunku udziału w postępowaniu. Zamawiający wymaga jedynie złożenia oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu w formie Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (Część IV sekcja α)
- III.1.3) **Zdolność techniczna i kwalifikacje zawodowe**
Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:
Zamawiający nie definiuje szczegółowego warunku udziału w postępowaniu. Zamawiający wymaga jedynie złożenia oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu w formie Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (Część IV sekcja α)
- III.1.5) **Informacje o zamówieniach zastrzeżonych**
- III.2) **Warunki dotyczące zamówienia**
- III.2.1) **Informacje dotyczące określonego zawodu**
- III.2.2) **Warunki realizacji umowy:**
Zgodnie ze wzorem umowy (Załącznik nr 5 do SIWZ)
- 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: 14/10/2019
Czas lokalny: 10:00
- 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: 14/10/2019

Czas lokalny: 10:30

Miejsce:

SP ZOZ MSWiA z W-MCO w Olsztynie, al. Wojska Polskiego 37, 10-228 Olsztyn, POLSKA, w Sali Konferencyjnej - budynek „D”, II piętro za pośrednictwem platformy zakupowej

Sekcja VI: Informacje uzupełniające

VI.1) **Informacje o powtarzającym się charakterze zamówienia**

Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: tak

Przewidywany termin publikacji kolejnych ogłoszeń:

Wrzesień 2021 r.

VI.2) **Informacje na temat procesów elektronicznych**

VI.3) **Informacje dodatkowe:**

I. Zamawiający wymaga wniesienia wadium na kwotę (PLN) na Pakiet:

- 1 - 100,00
- 2 - 100,00
- 3 - 1 000,00
- 4 - 300,00
- 5 - 150,00
- 6 - 30,00
- 7 - 100,00
- 8 - 500,00
- 9 - 2 000,00
- 10 - 100,00
- 11 - 100,00
- 12 - 50,00
- 13 - 100,00
- 14 - 300,00
- 15 - 50,00
- 16 - 70,00
- 17 - 70,00
- 18 - 1 100,00
- 19 - 40,00
- 20 - 150,00
- 21 - 900,00
- 22 - 80,00
- 23 - 15,00
- 24 - 700,00
- 25 - 200,00
- 26 - 15,00
- 27 - 5,00
- 28 - 30,00
- 29 - 100,00
- 30 - 40,00
- 31 - 60,00

32 - 250,00
33 - 90,00
34 - 1 400,00
35 - 40,00
36 - 5,00
37 - 10,00
38 - 25,00
39 - 90,00
40 - 300,00
41 - 700,00
42 - 900,00
43 - 50,00
44 - 10,00
45 - 20,00
46 - 90,00
47 - 20,00
48 - 70,00
49 - 30,00
50 - 10,00
51 - 150,00
52 - 25,00
53 - 40,00
54 - 80,00
55 - 40,00
56 - 250,00
57 - 200,00
58 - 900,00
59 - 90,00
60 - 300,00
61 - 450,00
62 - 2 900,00
63 - 400,00
64 - 60,00

II. Zamawiający przewiduje zastosowanie tzw. procedury „odwróconej” zgodnie z art. 24aa ustawy Pzp.

III. Zamawiający nie przewiduje zamówień uzupełniających, o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 6 ustawy Pzp.

IV. Zamawiający informuje, iż nie zamierza zawierać umowy ramowej, nie zamierza ustanowić dynamicznego systemu zakupów, nie przewiduje zastosowania aukcji elektronicznej.

V. Zamawiający informuje, że Informacje o przetwarzaniu danych osobowych zawiera załącznik nr 6 do SIWZ.

VI. Z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego wyklucza się Wykonawców w przypadkach określonych w art. 24 ust. 1 pkt 12-23 oraz ust. 5 pkt 1 i 8 ustawy Pzp.

VII. W celu wykazania braku podstaw do wykluczenia Zamawiający żąda od Wykonawców złożenia JEDZ (wstępne oświadczenia) oraz dokumentów o których mowa w § 5 pkt 1-6, 9 oraz 10 Rozporządzenia Ministra Rozwoju z dnia 26.7.2016 r. w sprawie rodzajów dokumentów jakich może żądać Zamawiający od Wykonawcy w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

VIII. W celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu Zamawiający żąda od Wykonawców złożenia JEDZ.

IX. Szczegółowe informacje dotyczące dokumentów wymaganych w postępowaniu na potwierdzenie spełniania warunków udziału w postępowaniu zawarte są w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.

X. Zamawiający informuje, iż posiada konto przeznaczone do elektronicznego fakturowania na PEF expertPlatforma Elektronicznego Fakturowania, umożliwiające Wykonawcy złożenie faktury elektronicznej.

VI.4) **Procedury odwoławcze**

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

Prezes Krajowej Izby Odwoławczej
ul. Postępu 17A
Warszawa
02-676
Polska
Tel.: +48 224587777
Faks: +48 224587700
Adres internetowy: <http://www.uzp.gov.pl>

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

VI.4.3) **Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

Odwołanie wnosi się w terminie 10 dni od dnia przesłania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli zostały przesłane w sposób określony w art. 180 ust. 5 zd. drugie Pzp, albo w terminie 15 dni - jeżeli zostały przesłane w inny sposób. Odwołanie wobec treści ogłoszenia o zamówieniu oraz 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. Odwołanie wobec czynności innych niż określone wyżej 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. Odwołanie wnosi się do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej w formie pisemnej w postaci papierowej albo w postaci elektronicznej, opatrzone odpowiednio własnoręcznym podpisem albo kwalifikowanym podpisem elektronicznym. 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. Na orzeczenie Krajowej Izby Odwoławczej stronom oraz uczestnikom postępowania odwoławczego przysługuje skarga do sądu. Skargę wnosi się do sądu okręgowego właściwego dla siedziby albo miejsca zamieszkania Zamawiającego. Skargę wnosi się za pośrednictwem Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej w terminie 7 dni od dnia doręczenia orzeczenia Izby, przesyłając jednocześnie jej odpis przeciwnikowi skargi.

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

Krajowa Izba Odwoławcza
ul. Postępu 17A
Warszawa
02-676
Polska
Tel.: +48 224587777
Faks: +48 224587700
Adres internetowy: <http://www.uzp.gov.pl>

VI.5) **Data wysłania niniejszego ogłoszenia:**
06/09/2019