**Przysucha: Dostawa produktów leczniczych i materiałów opatrunkowych do Działu Farmacji w SP ZZOZ w Przysusze**  
**Numer ogłoszenia: 299842 - 2015; data zamieszczenia: 06.11.2015**  
OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU - dostawy

**Zamieszczanie ogłoszenia:** obowiązkowe.

**Ogłoszenie dotyczy:**

|  |  |
| --- | --- |
| **V** | zamówienia publicznego |
|  | zawarcia umowy ramowej |
|  | ustanowienia dynamicznego systemu zakupów (DSZ) |

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

**I. 1) NAZWA I ADRES:** Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przysusze , Aleja Jana Pawła II 9A, 26-400 Przysucha, woj. mazowieckie, tel. 048 3833505, faks 048 3833504.

* **Adres strony internetowej zamawiającego:** www.spzzoz-przysucha.internetdsl.pl

**I. 2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:** Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej.

SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

**II.1) OKREŚLENIE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**II.1.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego:** Dostawa produktów leczniczych i materiałów opatrunkowych do Działu Farmacji w SP ZZOZ w Przysusze.

**II.1.2) Rodzaj zamówienia:** dostawy.

**II.1.4) Określenie przedmiotu oraz wielkości lub zakresu zamówienia:** 1. Przedmiotem niniejszego postępowania jest zakup i dostawa do siedziby Zamawiającego produktów leczniczych i materiałów opatrunkowych do Działu Farmacji w SPZZOZ w Przysusze wyszczególnionych według nazwy i ilości w załączniku nr 5 do formularza oferty. 2.Zamawiający dopuszcza składanie ofert częściowych , ponieważ postępowanie niniejsze będzie realizowane z podziałem na następujące pakiety: - pakiet 1 - antybiotyki, - pakiet 2 - cefuroksym, -pakiet 3 - amoksiklaw - pakiet 4 - paracetamol - pakiet 5- omeprazol -pakiet 6 - kontrasty - pakiet 7 - leki, część I - pakiet 8 - leki, część II - pakiet 9 - leki, część III - pakiet 10- leki, część IV - pakiet 11- klopidogrel - pakiet 12 - leki, część V -pakiet 13 - leki, część VI - pakiet 14 - płyny - pakiet 15 - albuminy - pakiet 16 - żywienie pozajelitowe i dojelitowe, część I - pakiet 17 - spirytus skażony - pakiet 18 - leki, część VII - pakiet 19 - materiały opatrunkowe, część I - pakiet 20 - materiały opatrunkowe, część II -pakiet 21 - żywienie dojelitowe, część II 3.Opis przedmiotu zamówienia wg CPV - zgodnie z art.30 ust.7 ustawy: 33600000 -6 - produkty farmaceutyczne 33141110 -4 - opatrunki 4.Przedmiot zamówienia opisano w sposób nie utrudniający uczciwej konkurencji, zgodnie z postanowieniami art.29 ust.2 ustawy Prawo Zamówień Publicznych. 5.Zamawiający nie dopuszcza złożenia oferty wariantowej. 6.Dostawę należy prowadzić sukcesywnie, zgodnie z zamówieniami częściowymi zgłaszanymi przez Zamawiającego telefonicznie lub faksem, w terminie jednego dnia roboczego (dot. leków) oraz 3 dni roboczych (dot. opatrunków) od złożenia zamówienia. 7.W przypadku wycofania z rynku niektórych leków w trakcie trwania umowy, a istnieją zamienne pozycje leków (synonimowe), dostawca ma obowiązek dostarczyć zamienne pozycje (synonimowe) z gwarancją zachowania ceny, na co wyraża zgodę. Za leki synonimowe zamawiający uważa leki o tym samym składzie chemicznym, właściwościach, tej samej postaci i dawce. 8.Wszystkie oferowane przez oferenta produkty farmaceutyczne, muszą być dopuszczone do obrotu i stosowania na terenie RP, na podstawie Rejestru Wyrobów Medycznych - jeśli jest wymagany. 9.Zamawiający nie dopuszcza wyłączenia poszczególnych pozycji leków z wyszczególnionych pakietów pod rygorem odrzucenia oferty. 10.Zamawiający dopuszcza inne opakowania z odpowiednim przelicznikiem podanych ilości. UWAGA Jeżeli w opisie przedmiotu zamówienia znajdują się jakiekolwiek znaki towarowe, patent, czy pochodzenie - należy przyjąć, że Zamawiający podał taki opis ze wskazaniem na typ i dopuszcza składanie ofert równoważnych o parametrach techniczno /eksploatacyjno/ użytkowych nie gorszych niż te, podane w opisie przedmiotu zamówienia. Wykonawca, który powołuje się na rozwiązania równoważne opisywanym przez Zamawiającego jest obowiązany wykazać, że oferowane przez niego dostawy, usługi lub roboty budowlane spełniają wymagania określone przez Zamawiającego..

**II.1.5)**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **przewiduje się udzielenie zamówień uzupełniających** |

* **Określenie przedmiotu oraz wielkości lub zakresu zamówień uzupełniających**

**II.1.6) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.60.00.00-6, 33.14.11.10-4.

**II.1.7) Czy dopuszcza się złożenie oferty częściowej:** tak, liczba części: 21.

**II.1.8) Czy dopuszcza się złożenie oferty wariantowej:** nie.

**II.2) CZAS TRWANIA ZAMÓWIENIA LUB TERMIN WYKONANIA:** Okres w miesiącach: 12.

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

**III.1) WADIUM**

**Informacja na temat wadium:** nie dotyczy

**III.2) ZALICZKI**

**III.3) WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ OPIS SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIANIA TYCH WARUNKÓW**

* **III. 3.1) Uprawnienia do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania**

**Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

* + Zamawiający nie precyzuje w tym zakresie żadnych wymagań, których spełnianie Wykonawca zobowiązany jest wykazać w sposób szczególny. Zamawiający uzna, że warunek jest spełniony, jeżeli wykonawca złoży wraz z ofertą podpisany załącznik nr1 do formularza oferty - oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu.
* **III.3.2) Wiedza i doświadczenie**

**Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

* + Zamawiający nie precyzuje w tym zakresie żadnych wymagań, których spełnianie Wykonawca zobowiązany jest wykazać w sposób szczególny. Zamawiający uzna, że warunek jest spełniony, jeżeli wykonawca złoży wraz z ofertą podpisany załącznik nr1 do formularza oferty - oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu.
* **III.3.3) Potencjał techniczny**

**Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

* + Zamawiający nie precyzuje w tym zakresie żadnych wymagań, których spełnianie Wykonawca zobowiązany jest wykazać w sposób szczególny. Zamawiający uzna, że warunek jest spełniony, jeżeli wykonawca złoży wraz z ofertą podpisany załącznik nr1 do formularza oferty - oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu.
* **III.3.4) Osoby zdolne do wykonania zamówienia**

**Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

* + Zamawiający nie precyzuje w tym zakresie żadnych wymagań, których spełnianie Wykonawca zobowiązany jest wykazać w sposób szczególny. Zamawiający uzna, że warunek jest spełniony, jeżeli wykonawca złoży wraz z ofertą podpisany załącznik nr1 do formularza oferty - oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu.
* **III.3.5) Sytuacja ekonomiczna i finansowa**

**Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

* + Zamawiający nie precyzuje w tym zakresie żadnych wymagań, których spełnianie Wykonawca zobowiązany jest wykazać w sposób szczególny. Zamawiający uzna, że warunek jest spełniony, jeżeli wykonawca złoży wraz z ofertą podpisany załącznik nr1 do formularza oferty - oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu.

**III.4) INFORMACJA O OŚWIADCZENIACH LUB DOKUMENTACH, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ NIEPODLEGANIA WYKLUCZENIU NA PODSTAWIE ART. 24 UST. 1 USTAWY**

**III.4.1) W zakresie wykazania spełniania przez wykonawcę warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy, oprócz oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu należy przedłożyć:**

**III.4.2) W zakresie potwierdzenia niepodlegania wykluczeniu na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy, należy przedłożyć:**

* oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia;
* aktualny odpis z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy, wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert;

III.4.3) Dokumenty podmiotów zagranicznych

Jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, przedkłada:

III.4.3.1) dokument wystawiony w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania potwierdzający, że:

* nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości - wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert;

III.4.4) Dokumenty dotyczące przynależności do tej samej grupy kapitałowej

* lista podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów albo informacji o tym, że nie należy do grupy kapitałowej;

III.5) INFORMACJA O DOKUMENTACH POTWIERDZAJĄCYCH, ŻE OFEROWANE DOSTAWY, USŁUGI LUB ROBOTY BUDOWLANE ODPOWIADAJĄ OKREŚLONYM WYMAGANIOM

W zakresie potwierdzenia, że oferowane roboty budowlane, dostawy lub usługi odpowiadają określonym wymaganiom należy przedłożyć:

* inne dokumenty

Sporządzone przez Wykonawcę oświadczenie, że oferowane produkty spełniają normy jakościowe i są dopuszczone do stosowania i obrotu na terenie RP -zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami prawa. Wykonawca zobowiązany jest zaznaczyć , że posiadane dokumenty potwierdzające w/w wymagania będą do wglądu na każde wezwanie Zamawiającego. Wykonawca składając ofertę informuje Zamawiającego czy wybór Jego oferty prowadził będzie do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług składając wypełniony załącznik nr 4 do formularza oferty.

**III.6) INNE DOKUMENTY**

Inne dokumenty niewymienione w pkt III.4) albo w pkt III.5)

Poza dokumentami potwierdzającymi spełniania warunków udziału w postępowaniu oferta powinna również zawierać: a) Wypełniony formularz oferty (załącznik nr1 do SIWZ) b)Wypełniony kosztorys ofertowy (w zakresie pakietów ,których dotyczy oferta)-załącznik nr 5 do formularza oferty c) W przypadku, gdy wykonawcę w przetargu reprezentuje pełnomocnik oryginał pełnomocnictwa do działania w imieniu wykonawcy lub notarialnie potwierdzony odpis takiego pełnomocnictwa . d) Wykonawcy wspólnie ubiegający się o zamówienie zobowiązani są załączyć oryginał pełnomocnictwa do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego. Dokument pełnomocnictwa powinien być dołączony do oferty i zawierać w szczególności wskazanie postępowania o zamówienie publiczne, którego dotyczy, Wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia, ustanowionego Pełnomocnika oraz zakres jego umocowania. Dokument pełnomocnictwa musi być podpisany w imieniu wszystkich Wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia, w tym Wykonawcę ustanowionego jako Pełnomocnika przez osoby uprawnione do składania oświadczeń woli wymienione we właściwym rejestrze danego Wykonawcy. Stosowne odpisy z rejestru powinny zostać dołączone do oferty. Zamawiający żąda, aby w formularzu oferty Wykonawca wskazał części zamówienia, których wykonanie powierzy podwykonawcom.

SEKCJA IV: PROCEDURA

**IV.1) TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA**

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

**IV.2) KRYTERIA OCENY OFERT**

**IV.2.1) Kryteria oceny ofert:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:

* 1 - Cena - 90
* 2 - Termin płatności - 10

**IV.2.2)**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **przeprowadzona będzie aukcja elektroniczna,** adres strony, na której będzie prowadzona: |

**IV.4) INFORMACJE ADMINISTRACYJNE**

**IV.4.1)** **Adres strony internetowej, na której jest dostępna specyfikacja istotnych warunków zamówienia:** www.spzzoz-przysucha.internetdsl.pl  
**Specyfikację istotnych warunków zamówienia można uzyskać pod adresem:** Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej, 26-400 Przysucha, Al.Jana Pawła II 9A - Sekcja Organizacyjno-Gospodarcza..

**IV.4.4) Termin składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub ofert:** 16.11.2015 godzina 10:00, miejsce: Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej, 26-400 Przysucha, Al. Jana Pawła II 9A - Sekretariat Dyrektora..

**IV.4.5) Termin związania ofertą:** okres w dniach: 30 (od ostatecznego terminu składania ofert).

**IV.4.16) Informacje dodatkowe, w tym dotyczące finansowania projektu/programu ze środków Unii Europejskiej:** nie dotyczy.

**IV.4.17) Czy przewiduje się unieważnienie postępowania o udzielenie zamówienia, w przypadku nieprzyznania środków pochodzących z budżetu Unii Europejskiej oraz niepodlegających zwrotowi środków z pomocy udzielonej przez państwa członkowskie Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA), które miały być przeznaczone na sfinansowanie całości lub części zamówienia:** nie

ZAŁĄCZNIK I - INFORMACJE DOTYCZĄCE OFERT CZĘŚCIOWYCH

**CZĘŚĆ Nr:** 1 **NAZWA:** Pakiet 1.

* **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Antybiotyki.
* **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.60.00.00-6.
* **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
* **4) Kryteria oceny ofert:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:
  + 1. Cena - 90
  + 2. Termin płatności - 10

**CZĘŚĆ Nr:** 2 **NAZWA:** Pakiet 2.

* **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Cefuroksym.
* **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.60.00.00-6.
* **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
* **4) Kryteria oceny ofert:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:
  + 1. Cena - 90
  + 2. Termin płatności - 10

**CZĘŚĆ Nr:** 3 **NAZWA:** Pakiet 3.

* **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Amoksiklaw.
* **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.60.00.00-6.
* **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
* **4) Kryteria oceny ofert:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:
  + 1. Cena - 90
  + 2. Termin płatności - 10

**CZĘŚĆ Nr:** 4 **NAZWA:** Pakiet 4.

* **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Paracetamol.
* **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.60.00.00-6.
* **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
* **4) Kryteria oceny ofert:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:
  + 1. Cena - 90
  + 2. Termin płatności - 10

**CZĘŚĆ Nr:** 5 **NAZWA:** Pakiet 5.

* **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Omeprazol.
* **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.60.00.00-6.
* **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
* **4) Kryteria oceny ofert:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:
  + 1. Cena - 90
  + 2. Termin płatności - 10

**CZĘŚĆ Nr:** 6 **NAZWA:** Pakiet 6.

* **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Kontrasty.
* **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.60.00.00-6.
* **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
* **4) Kryteria oceny ofert:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:
  + 1. Cena - 90
  + 2. Termin płatności - 10

**CZĘŚĆ Nr:** 7 **NAZWA:** Pakiet 7.

* **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Leki część I.
* **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.60.00.00-6.
* **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
* **4) Kryteria oceny ofert:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:
  + 1. Cena - 90
  + 2. Termin płatności - 10

**CZĘŚĆ Nr:** 8 **NAZWA:** Pakiet 8.

* **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Leki część II.
* **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.60.00.00-6.
* **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
* **4) Kryteria oceny ofert:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:
  + 1. Cena - 90
  + 2. Termin płatności - 10

**CZĘŚĆ Nr:** 9 **NAZWA:** Pakiet 9.

* **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Leki część III.
* **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.60.00.00-6.
* **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
* **4) Kryteria oceny ofert:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:
  + 1. Cena - 90
  + 2. Termin płatności - 10

**CZĘŚĆ Nr:** 10 **NAZWA:** Pakiet 10.

* **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Leki część IV.
* **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.60.00.00-6.
* **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
* **4) Kryteria oceny ofert:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:
  + 1. Cena - 90
  + 2. Termin płatności - 10

**CZĘŚĆ Nr:** 11 **NAZWA:** Pakiet 11.

* **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Klopidogrel.
* **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.60.00.00-6.
* **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
* **4) Kryteria oceny ofert:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:
  + 1. Cena - 90
  + 2. Termin płatności - 10

**CZĘŚĆ Nr:** 12 **NAZWA:** Pakiet 12.

* **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Leki część V.
* **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.60.00.00-6.
* **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
* **4) Kryteria oceny ofert:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:
  + 1. Cena - 90
  + 2. Termin płatności - 10

**CZĘŚĆ Nr:** 13 **NAZWA:** Pakiet 13.

* **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Leki część VI.
* **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.60.00.00-6.
* **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
* **4) Kryteria oceny ofert:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:
  + 1. Cena - 90
  + 2. Termin płatności - 10

**CZĘŚĆ Nr:** 14 **NAZWA:** Pakiet 14.

* **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Płyny.
* **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.60.00.00-6.
* **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
* **4) Kryteria oceny ofert:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:
  + 1. Cena - 90
  + 2. Termin płatności - 10

**CZĘŚĆ Nr:** 15 **NAZWA:** Pakiet 15.

* **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Albuminy.
* **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.60.00.00-6.
* **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
* **4) Kryteria oceny ofert:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:
  + 1. Cena - 90
  + 2. Termin płatności - 10

**CZĘŚĆ Nr:** 16 **NAZWA:** Pakiet 16.

* **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Żywienie pozajelitowe i dojelitowe, część I.
* **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.60.00.00-6.
* **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
* **4) Kryteria oceny ofert:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:
  + 1. Cena - 90
  + 2. Termin płatności - 10

**CZĘŚĆ Nr:** 17 **NAZWA:** Pakiet 17.

* **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Spirytus skażony.
* **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.60.00.00-6.
* **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
* **4) Kryteria oceny ofert:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:
  + 1. Cena - 90
  + 2. Termin płatności - 10

**CZĘŚĆ Nr:** 18 **NAZWA:** Pakiet 18.

* **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Leki część VII.
* **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.60.00.00-6.
* **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
* **4) Kryteria oceny ofert:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:
  + 1. Cena - 90
  + 2. Termin płatności - 10

**CZĘŚĆ Nr:** 19 **NAZWA:** Pakiet 19.

* **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Materiały opatrunkowe część I.
* **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.14.11.10-4.
* **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
* **4) Kryteria oceny ofert:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:
  + 1. Cena - 90
  + 2. Termin płatności - 10

**CZĘŚĆ Nr:** 20 **NAZWA:** Pakiet 20.

* **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Materiały opatrunkowe część II.
* **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.14.11.10-4.
* **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
* **4) Kryteria oceny ofert:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:
  + 1. Cena - 90
  + 2. Termin płatności - 10

**CZĘŚĆ Nr:** 21 **NAZWA:** Pakiet 21.

* **1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Żywienie dojelitowe, część II.
* **2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.60.00.00-6.
* **3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
* **4) Kryteria oceny ofert:** cena oraz inne kryteria związane z przedmiotem zamówienia:
  + 1. Cena - 90
  + 2. Termin płatności - 10

Dyrektor SPZZOZ w Przysusze

lek. med. Grzegorz Dziekan