

**Jastrzębie-Zdrój: Świadczenie usług w zakresie przeglądów aparatury i sprzętu medycznego znajdujących się na wyposażeniu Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu - Zdroju (powtórka) - DZP/38/382-30/14**

**Numer ogłoszenia: 128425 - 2014; data zamieszczenia: 13.06.2014**

**OGŁOSZENIE O ZAMÓWIENIU - usługi**

**Zamieszczanie ogłoszenia:** obowiązkowe.

**Ogłoszenie dotyczy:** zamówienia publicznego.

**SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY**

**I. 1) NAZWA I ADRES:** Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu Zdroju , al. Jana Pawła II 7, 44-335 Jastrzębie-Zdrój, woj. śląskie, tel. 32 47 84 200, faks 32 47 84 506.

**Adres strony internetowej zamawiającego:** [www.wss2.pl](http://www.wss2.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:** Świadczenie usług w zakresie przeglądów aparatury i sprzętu medycznego znajdujących się na wyposażeniu Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu - Zdroju (powtórka) - DZP/38/382-30/14.

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

**II.1.4) Określenie przedmiotu oraz wielkości lub zakresu zamówienia:** Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług w zakresie przeglądów aparatury i sprzętu medycznego znajdujących się na wyposażeniu Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Jastrzębiu - Zdroju. Wykaz aparatury i sprzętu medycznego objętego zamówieniem, zakres prac oraz terminy ich wykonania zawiera Załącznik nr 1 do SIWZ (Formularz cenowy). Przedmiot zamówienia został podzielony na 20 części (pakietów). Przedmiot zamówienia winien być wykonywany zgodnie z obowiązującymi przepisami na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, w szczególności z przepisami ustawy z dnia 20.05.2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2010 r. Nr 107, poz. 679). Realizacja umowy odbywać się będzie zgodnie z rzeczywistymi potrzebami Zamawiającego. Zamawiający dopuszcza możliwość składania ofert częściowych na poszczególne pakiety. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert częściowych w ramach ustalonych pakietów na poszczególne pozycje asortymentowe. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert wariantowych. Zamawiający nie przewiduje udzielenia zamówień uzupełniających. Zamawiający nie zamierza wybierać najkorzystniejszej oferty z zastosowaniem aukcji elektronicznej. Zamawiający nie przewiduje zawarcia umowy ramowej. Zamawiający nie zamierza ustanowić dynamicznego systemu zakupów.

**II.1.6) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50.00.00.00-5, 50.40.00.00-9.

**II.1.7) Czy dopuszcza się złożenie oferty częściowej:** tak, liczba części: 20.

**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:** W niniejszym postępowaniu wadium nie obowiązuje.

**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 spełnienia tego warunku**

Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca przedłoży potwierdzenie producenta aparatury/sprzętu medycznej/medycznego, na przegląd której/którego została złożona oferta, iż Wykonawca jest autoryzowaną firmą uprawnioną do obsługi aparatury/sprzętu medycznej/medycznego, na przegląd której/którego została złożona oferta

**III.3.2) Wiedza i doświadczenie****Opis sposobu dokonywania oceny spełnienia tego warunku**

Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca wykaże wykonanie, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanie, głównych usług, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie: - Pakiet 1 - minimum jednej usługi odpowiadającej swoim rodzajem usłudze stanowiącej przedmiot niniejszego zamówienia, tj. przeglądy lasera okulistycznego, tomografu komputerowego i mikroskopów operacyjnych firmy CARL ZEISS o wartości co najmniej 3 376,35 zł brutto; - Pakiet 2 - minimum jednej usługi odpowiadającej swoim rodzajem usłudze stanowiącej przedmiot niniejszego zamówienia, tj. przeglądy respiratorów, zestawu transportowego i zestawów do terapii tlenkiem azotu firmy DUTCHMED o wartości co najmniej 18 117,90 zł brutto; - Pakiet 3 - minimum jednej usługi odpowiadającej swoim rodzajem usłudze stanowiącej przedmiot niniejszego zamówienia, tj. przeglądy respiratorów pediatrycznych firmy HAMILTON MEDICAL o wartości co najmniej 2 214,00 zł brutto; - Pakiet 4 - minimum jednej usługi odpowiadającej swoim rodzajem usłudze stanowiącej przedmiot niniejszego zamówienia, tj. przeglądy respiratorów Inspiration firmy eVent Medical Ltd. Galway o wartości co najmniej 984,00 zł brutto; - Pakiet 5 - minimum jednej usługi odpowiadającej swoim rodzajem usłudze stanowiącej przedmiot niniejszego zamówienia, tj. przeglądy aparatu do USG firmy B-K MEDICAL o wartości co najmniej 1 107,00 zł brutto; - Pakiet 6 - minimum jednej usługi odpowiadającej swoim rodzajem usłudze stanowiącej przedmiot niniejszego zamówienia, tj. przeglądy aparatu do USG firmy ECHOSON o wartości co najmniej 1 045,50 zł brutto; - Pakiet 7 - minimum jednej usługi odpowiadającej swoim rodzajem usłudze stanowiącej przedmiot niniejszego zamówienia, tj. przeglądy aparatów do USG firmy MEDISON o wartości co najmniej 3 357,90 zł brutto; - Pakiet 8 - minimum jednej usługi odpowiadającej swoim rodzajem usłudze stanowiącej przedmiot niniejszego zamówienia, tj. przeglądy aparatu do USG firmy TOSHIBA o wartości co najmniej 4 920,00 zł brutto; - Pakiet 9 - minimum jednej usługi odpowiadającej swoim rodzajem usłudze stanowiącej przedmiot niniejszego zamówienia, tj. przeglądy sterylizatorów parowych, wytwornic pary i myjki endoskopowej firmy MMM Group o wartości co najmniej 24 538,50 zł brutto; - Pakiet 10 - minimum jednej usługi odpowiadającej swoim rodzajem usłudze stanowiącej przedmiot niniejszego zamówienia, tj. przeglądy diatermii chirurgicznych firmy Valleyab, przystawki argonowej firmy Valleyab, termometrów elektronicznych firmy Tyco i monitorów głębokości snu firmy COVIDIEN o wartości co najmniej 9 939,63 zł brutto; - Pakiet 11 - minimum jednej usługi odpowiadającej swoim rodzajem usłudze stanowiącej przedmiot niniejszego zamówienia, tj. przeglądy aparatów do znieczulenia ogólnego, parowników, centrali intensywnego nadzoru, monitorów, ekranów kopiujących, respiratorów stacjonarnych, transportowych i BEBYLOG 8000, inkubatorów intensywnej terapii noworodka i pomp infuzyjnych firmy DRÄGER o wartości co najmniej 56 272,50 zł brutto; - Pakiet 12 - minimum jednej usługi odpowiadającej swoim rodzajem usłudze stanowiącej

przedmiot niniejszego zamówienia, tj. przeglądy kolumn anesteziologicznych i chirurgicznych firmy Kendromed, lamp operacyjnych jednokopułowych i dwukopułowych firmy BERTCHOLD o wartości co najmniej 11 124,12 zł brutto; - Pakiet 13 - minimum jednej usługi odpowiadającej swoim rodzajem usłudze stanowiącej przedmiot niniejszego zamówienia, tj. przeglądy wag niemowlęcych, medycznych i krzeselkowej o wartości co najmniej 7 921,20 zł brutto; - Pakiet 14 - minimum jednej usługi odpowiadającej swoim rodzajem usłudze stanowiącej przedmiot niniejszego zamówienia, tj. przeglądy przegoźnego aparatu RTG firmy SHIMADZU o wartości co najmniej 1 537,50 zł brutto; - Pakiet 15 - minimum jednej usługi odpowiadającej swoim rodzajem usłudze stanowiącej przedmiot niniejszego zamówienia, tj. przeglądy przegoźnego aparatu RTG firmy KOSMED o wartości co najmniej 1 722,00 zł brutto; - Pakiet 16 - minimum jednej usługi odpowiadającej swoim rodzajem usłudze stanowiącej przedmiot niniejszego zamówienia, tj. przeglądy przegoźnego aparatu RTG firmy SIEMENS o wartości co najmniej 1 230,00 zł brutto; - Pakiet 17 - minimum jednej usługi odpowiadającej swoim rodzajem usłudze stanowiącej przedmiot niniejszego zamówienia, tj. przeglądy aparatu dopplerowskiego firmy POLEMS o wartości co najmniej 1 722,00 zł brutto; - Pakiet 18 - minimum jednej usługi odpowiadającej swoim rodzajem usłudze stanowiącej przedmiot niniejszego zamówienia, tj. przeglądy videogastroskopu, videoduodenoskopu, fiberobronchoskopu i videokolonoskopów firmy PENTAX o wartości co najmniej 1 845,00 zł brutto; - Pakiet 19 - minimum jednej usługi odpowiadającej swoim rodzajem usłudze stanowiącej przedmiot niniejszego zamówienia, tj. przeglądy stołów operacyjnych firmy STERIS o wartości co najmniej 5 367,22 zł brutto; - Pakiet 20 - minimum jednej usługi odpowiadającej swoim rodzajem usłudze stanowiącej przedmiot niniejszego zamówienia, tj. przeglądy inkubatorów otwartych firmy UNIMED o wartości co najmniej 2 355,45 zł brutto; wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów (według Załącznika nr 4 do SIWZ); do wykazu należy dołączyć dokumenty potwierdzające, że te usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie

### **III.3.4) Osoby zdolne do wykonania zamówienia**

#### **Opis sposobu dokonywania oceny spełniania tego warunku**

Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca przedłoży oświadczenie na temat kwalifikacji i doświadczenia zawodowego osób wykonujących przeglądy aparatury i sprzętu medycznego (według Załącznika nr 5 do SIWZ)

### **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:**

- wykaz wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, głównych dostaw lub usług, w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy lub usługi zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów, czy zostały wykonane lub są wykonywane należycie;

#### **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.6) INNE DOKUMENTY

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

1) potwierdzenie producenta aparatury/sprzętu medycznej/medycznego, na przegląd której/którego została złożona oferta, iż Wykonawca jest autoryzowaną firmą uprawnioną do obsługi aparatury/sprzętu medycznej/medycznego, na przegląd której/którego została złożona oferta; 2) oświadczenie na temat kwalifikacji i doświadczenia zawodowego osób wykonujących przeglądy aparatury i sprzętu medycznego (według Załącznika nr 5 do SIWZ); 3) wypełniony Formularz cenowy zgodny w treści z wzorem stanowiącym Załącznik nr 1 do SIWZ; 4) wypełniony Formularz oferty wraz z oświadczeniem o zapoznaniu się z treścią specyfikacji i wzorem umowy, o związaniu z ofertą - zgodny w treści z wzorem stanowiącym Załącznik nr 2 do SIWZ; 5) pełnomocnictwo do reprezentowania Wykonawcy w postępowaniu, z którego wynika zakres, podpisane przez osoby uprawnione do reprezentowania Firmy (jeżeli Wykonawca jest reprezentowany przez pełnomocnika lub jeżeli istnieje ustawowy obowiązek ustanowienia pełnomocnika jak w pkt 7. i 8. SIWZ); 6) pisemne zobowiązanie do oddania do dyspozycji Wykonawcy niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonywaniu zamówienia (przykładowy wzór - Załącznik nr 6 do SIWZ)  
 UWAGA: Pełnomocnictwo i pisemne zobowiązanie powinno być przedstawione w oryginale lub kserokopii poświadczonej notarialnie

## **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:** najniższa cena.

### **IV.3) ZMIANA UMOWY**

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

#### **Dopuszczalne zmiany postanowień umowy oraz określenie warunków zmian**

Przez okres obowiązywania umowy obowiązywać będzie niezmiennosc cen za wyjątkiem: 1) zmiany ilości aparatury/sprzętu wymienionej/wymienionego w Załączniku nr 1 do umowy w przypadku wycofania aparatury/sprzętu z eksploatacji, kasacji starej/starego aparatury/sprzętu; 2) sytuacji, gdy w związku ze zmianą przepisów prawa zmianie ulegnie stawka podatku VAT, Zamawiający dopuszcza zmiany wynagrodzenia o kwotę brutto wynikającą ze zmienionej obowiązującej stawki podatku VAT

### **IV.4) INFORMACJE ADMINISTRACYJNE**

**IV.4.1) Adres strony internetowej, na której jest dostępna specyfikacja istotnych warunków zamówienia:**

wss2.pl

**Specyfikację istotnych warunków zamówienia można uzyskać pod adresem:** Wojewódzki Szpital

Specjalistyczny nr 2 Al. Jana Pawła II 7, 44-330 Jastrzębie-Zdrój Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia, XI

piętro pokój nr 9.

**IV.4.4) Termin składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub ofert:** 23.06.2014 godzina 10:00, miejsce: Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 Al. Jana Pawła II 7, 44-330 Jastrzębie-Zdrój, Sekretariat Szpitala, piętro I, pokój A1.

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

**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:** Przeglądy lasera okulistycznego, tomografu komputerowego i mikroskopów operacyjnych firmy CARL ZEISS.

- 1) **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Pakiet szczegółowo opisany w Formularzu cenowym (Załącznik nr 1 do SIWZ).
- 2) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50.00.00.00-5, 50.40.00.00-9.
- 3) **Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
- 4) **Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr: 2 NAZWA:** Przeglądy respiratorów, zestawu transportowego i zestawów do terapii tlenkiem azotu firmy DUTCHMED.

- 1) **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Pakiet szczegółowo opisany w Formularzu cenowym (Załącznik nr 1 do SIWZ).
- 2) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50.00.00.00-5, 50.40.00.00-9.
- 3) **Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
- 4) **Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr: 3 NAZWA:** Przeglądy respiratorów pediatrycznych firmy HAMILTON MEDICAL.

- 1) **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Pakiet szczegółowo opisany w Formularzu cenowym (Załącznik nr 1 do SIWZ).
- 2) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50.00.00.00-5, 50.40.00.00-9.
- 3) **Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
- 4) **Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr: 4 NAZWA:** Przeglądy respiratorów Inspiration firmy eVent Medical Ltd. Galway.

- 1) **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Pakiet szczegółowo opisany w Formularzu cenowym (Załącznik nr 1 do SIWZ).
- 2) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50.00.00.00-5, 50.40.00.00-9.
- 3) **Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
- 4) **Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr: 5 NAZWA:** Przeglądy aparatu do USG firmy B-K MEDICAL.

- 1) **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Pakiet szczegółowo opisany w Formularzu cenowym (Załącznik nr 1 do SIWZ).
- 2) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50.00.00.00-5, 50.40.00.00-9.
- 3) **Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
- 4) **Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr: 6 NAZWA:** Przeglądy aparatu do USG firmy ECHOSON.

- 1) **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Pakiet szczegółowo opisany w Formularzu cenowym (Załącznik nr 1 do SIWZ).
- 2) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50.00.00.00-5, 50.40.00.00-9.
- 3) **Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
- 4) **Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr: 7 NAZWA:** Przeglądy aparatów do USG firmy MEDISON.

- 1) **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Pakiet szczegółowo opisany w Formularzu cenowym (Załącznik nr 1 do SIWZ).
- 2) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50.00.00.00-5, 50.40.00.00-9.
- 3) **Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
- 4) **Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr: 8 NAZWA:** Przeglądy aparatu do USG firmy TOSHIBA.

- 1) **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Pakiet szczegółowo opisany w Formularzu cenowym (Załącznik nr 1 do SIWZ).
- 2) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50.00.00.00-5, 50.40.00.00-9.
- 3) **Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
- 4) **Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr: 9 NAZWA:** Przeglądy sterylizatorów parowych, wytwornic pary i myjki endoskopowej firmy MMM Group.

- 1) **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Pakiet szczegółowo opisany w Formularzu cenowym (Załącznik nr 1 do SIWZ).
- 2) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50.00.00.00-5, 50.40.00.00-9.
- 3) **Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
- 4) **Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr: 10 NAZWA:** Przeglądy diatermii chirurgicznych firmy Valleyab, przystawki argonowej firmy Valleyab, termometrów elektronicznych firmy Tyco i monitorów głębokości snu firmy COVIDIEN.

- 1) **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Pakiet szczegółowo opisany w Formularzu cenowym (Załącznik nr 1 do SIWZ).
- 2) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50.00.00.00-5, 50.40.00.00-9.
- 3) **Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
- 4) **Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr: 11 NAZWA:** Przeglądy aparatów do znieczulenia ogólnego, parowników, centrali intensywnego nadzoru, monitorów, ekranów kopiujących, respiratorów stacjonarnych, transportowych i BEBYLOG 8000, inkubatorów intensywnej terapii noworodka i pomp infuzyjnych firmy DRÄGER.

- 1) **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Pakiet szczegółowo opisany w Formularzu cenowym (Załącznik nr 1 do SIWZ).
- 2) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50.00.00.00-5, 50.40.00.00-9.
- 3) **Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
- 4) **Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr: 12 NAZWA:** Przeglądy kolumn anestezjologicznych i chirurgicznych firmy Kendromed, lamp operacyjnych jednokopułowych i dwukopułowych firmy BERTHOLD.

- 1) **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Pakiet szczegółowo opisany w Formularzu cenowym (Załącznik nr 1 do SIWZ).
- 2) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50.00.00.00-5, 50.40.00.00-9.
- 3) **Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.

4) **Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr: 13 NAZWA:** Przeeglady wag niemowlęcych, medycznych i krzeselkowej.

- 1) **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Pakiet szczegółowo opisany w Formularzu cenowym (Załącznik nr 1 do SIWZ).
- 2) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50.00.00.00-5, 50.40.00.00-9.
- 3) **Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
- 4) **Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr: 14 NAZWA:** Przeeglady przewoźnego aparatu RTG firmy SHIMADZU.

- 1) **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Pakiet szczegółowo opisany w Formularzu cenowym (Załącznik nr 1 do SIWZ).
- 2) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50.00.00.00-5, 50.40.00.00-9.
- 3) **Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
- 4) **Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr: 15 NAZWA:** Przeeglady przewoźnego aparatu RTG firmy KOSMED.

- 1) **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Pakiet szczegółowo opisany w Formularzu cenowym (Załącznik nr 1 do SIWZ).
- 2) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50.00.00.00-5, 50.40.00.00-9.
- 3) **Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
- 4) **Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr: 16 NAZWA:** Przeeglady przewoźnego aparatu RTG firmy SIEMENS.

- 1) **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Pakiet szczegółowo opisany w Formularzu cenowym (Załącznik nr 1 do SIWZ).
- 2) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50.00.00.00-5, 50.40.00.00-9.
- 3) **Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
- 4) **Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr: 17 NAZWA:** Przeeglady aparatu dopplerowskiego firmy POLEMS.

- 1) **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Pakiet szczegółowo opisany w Formularzu cenowym (Załącznik nr 1 do SIWZ).
- 2) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50.00.00.00-5, 50.40.00.00-9.
- 3) **Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
- 4) **Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr: 18 NAZWA:** Przeeglady videogastroskopu, videoduodenoskopu, fiberobronchoskopu i videokolonoskopów firmy PENTAX.

- 1) **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Pakiet szczegółowo opisany w Formularzu cenowym (Załącznik nr 1 do SIWZ).
- 2) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50.00.00.00-5, 50.40.00.00-9.
- 3) **Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.
- 4) **Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr: 19 NAZWA:** Przeeglady stołów operacyjnych firmy STERIS.

- 1) **Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Pakiet szczegółowo opisany w Formularzu cenowym (Załącznik nr 1 do SIWZ).
- 2) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50.00.00.00-5, 50.40.00.00-9.
- 3) **Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.

**4) Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.

**CZĘŚĆ Nr: 20 NAZWA:** Przeglądy inkubatora otwartego firmy UNIMED.

**1) Krótki opis ze wskazaniem wielkości lub zakresu zamówienia:** Pakiet szczegółowo opisany w Formularzu cenowym (Załącznik nr 1 do SIWZ).

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 50.00.00.00-5, 50.40.00.00-9.

**3) Czas trwania lub termin wykonania:** Okres w miesiącach: 12.

**4) Kryteria oceny ofert:** najniższa cena.