

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:153960-2021:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Olsztyn: Implanty chirurgiczne
2021/S 061-153960**

Ogłoszenie o zamówieniu

Dostawy

Podstawa prawna:

Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

I.1) Nazwa i adresy

Oficjalna nazwa: Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie

Adres pocztowy: al. Warszawska 30

Miejscowość: Olsztyn

Kod NUTS: PL622 Olsztyński

Kod pocztowy: 10-082

Państwo: Polska

E-mail: przetargi@szpital.uwm.edu.pl

Tel.: +48 895245380

Adresy internetowe:

Główny adres: <http://szpital.uwm.edu.pl/>

Adres profilu nabywcy: https://platformazakupowa.pl/pn/usk_olsztyn/proceedings

I.3) Komunikacja

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: https://platformazakupowa.pl/pn/usk_olsztyn/proceedings

Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać drogą elektroniczną za pośrednictwem: https://platformazakupowa.pl/pn/usk_olsztyn/proceedings

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać na adres podany powyżej

I.4) Rodzaj instytucji zamawiającej

Podmiot prawa publicznego

I.5) Główny przedmiot działalności

Zdrowie

Sekcja II: Przedmiot

II.1) Wielkość lub zakres zamówienia

II.1.1) Nazwa:

Dostawa implantów

Numer referencyjny: 6/2021

II.1.2) Główny kod CPV

33184100 Implanty chirurgiczne

II.1.3) Rodzaj zamówienia

Dostawy

II.1.4) Krótki opis:

1. Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa implantów. Przedmiot zamówienia został podzielony na poszczególne 24 Zadania - szczegółowy opis przedmiotu zamówienia przedstawia Załącznik Nr 2 do SWZ Formularz asortymentowo – cenowy.

2. Asortyment będący przedmiotem zamówienia musi być dopuszczony do obrotu i używania, posiadać aktualne atesty i świadectwa rejestracji zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (tekst jednolity Dz.U. 2020 poz. 186 z późn. zm.) lub być dopuszczony do obrotu i używania na podstawie świadectw: certyfikat wydany przez jednostkę notyfikowaną w UE (z aktualną datą ważności oraz identyfikujący producenta i typ wyrobu) lub deklaracja zgodności z wymogami dyrektyw Unii Europejskiej.

II.1.5) **Szacunkowa całkowita wartość**

Wartość bez VAT: 1 293 046.02 PLN

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:**

Neurochirurgia kręgosłupa piersiowo-lędźwiowego.

Część nr: 1

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

33184100 Implanty chirurgiczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622 Olsztyński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie, 10-082 Olsztyn, al. Warszawska 30, Blok operacyjny. Zamawiający wymaga aby asortyment dostarczany był bezpośrednio na Blok operacyjny.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa implantów - Zadanie 1. Neurochirurgia kręgosłupa piersiowo-lędźwiowego. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia przedstawia Załącznik Nr 2 do SWZ Formularz asortymentowo – cenowy.

2. Asortyment będący przedmiotem zamówienia musi być dopuszczony do obrotu i używania, posiadać aktualne atesty i świadectwa rejestracji zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (tekst jednolity Dz.U. 2020 poz. 186 z późn. zm.) lub być dopuszczony do obrotu i używania na podstawie świadectw: certyfikat wydany przez jednostkę notyfikowaną w UE (z aktualną datą ważności oraz identyfikujący producenta i typ wyrobu) lub deklaracja zgodności z wymogami dyrektyw Unii Europejskiej.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy cząstkowej / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: Oznakowanie na opakowaniu w języku polskim / Waga: 10

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Zamawiający żąda wniesienia wadium w wysokości 324,00 zł. Szczegółowy opis wnoszenia wadium zawarto W SWZ rozdział XII.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Neurochirurgia odcinka szyjnego, piersiowego.

Część nr: 2

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

33184100 Implanty chirurgiczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622 Olsztyński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie, 10-082 Olsztyn, al. Warszawska 30, Blok operacyjny. Zamawiający wymaga aby asortyment dostarczany był bezpośrednio na Blok operacyjny.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa implantów - Zadanie 2. Neurochirurgia odcinka szyjnego, piersiowego. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia przedstawia Załącznik Nr 2 do SWZ Formularz asortymentowo – cenowy.

2. Asortyment będący przedmiotem zamówienia musi być dopuszczony do obrotu i używania, posiadać aktualne atesty i świadectwa rejestracji zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (tekst jednolity Dz.U. 2020 poz. 186 z późn. zm.) lub być dopuszczony do obrotu i używania na podstawie świadectw: certyfikat wydany przez jednostkę notyfikowaną w UE (z aktualną datą ważności oraz identyfikujący producenta i typ wyrobu) lub deklaracja zgodności z wymogami dyrektyw Unii Europejskiej.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy częściowej / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: Oznakowanie na opakowaniu w języku polskim / Waga: 10

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający żąda wniesienia wadium w wysokości 1 035,00 zł. Szczegółowy opis wnoszenia wadium zawarto W SWZ rozdział XII.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Implanty międzytrzonowe do operacji dyskopatii szyjnych.
Część nr: 3
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33184100 Implanty chirurgiczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622 Olsztyński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie, 10-082 Olsztyn, al. Warszawska 30, Blok operacyjny. Zamawiający wymaga aby asortyment dostarczany był bezpośrednio na Blok operacyjny.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa implantów - Zadanie 3. Implanty międzytrzonowe do operacji dyskopatii szyjnych. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia przedstawia Załącznik Nr 2 do SWZ Formularz asortymentowo – cenowy.
2. Asortyment będący przedmiotem zamówienia musi być dopuszczony do obrotu i używania, posiadać aktualne atesty i świadectwa rejestracji zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (tekst jednolity Dz.U. 2020 poz. 186 z późn. zm.) lub być dopuszczony do obrotu i używania na podstawie świadectw: certyfikat wydany przez jednostkę notyfikowaną w UE (z aktualną datą ważności oraz identyfikujący producenta i typ wyrobu) lub deklaracja zgodności z wymogami dyrektyw Unii Europejskiej.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 15
Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy częściowej / Waga: 15
Kryterium jakości - Nazwa: Oznakowanie na opakowaniu w języku polskim / Waga: 10
Cena - Waga: 60
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający żąda wniesienia wadium w wysokości 162,00 zł. Szczegółowy opis wnoszenia wadium zawarto W SWZ rozdział XII.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**

Płyta przednia do stabilizacji odcinka szyjnego kręgosłupa.

Część nr: 4

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

33184100 Implanty chirurgiczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622 Olsztyński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie, 10-082 Olsztyn, al. Warszawska 30, Blok operacyjny. Zamawiający wymaga aby asortyment dostarczany był bezpośrednio na Blok operacyjny.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa implantów - Zadanie 4. Płyta przednia do stabilizacji odcinka szyjnego kręgosłupa. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia przedstawia Załącznik Nr 2 do SWZ Formularz asortymentowo – cenowy.

2. Asortyment będący przedmiotem zamówienia musi być dopuszczony do obrotu i używania, posiadać aktualne atesty i świadectwa rejestracji zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (tekst jednolity Dz.U. 2020 poz. 186 z późn. zm.) lub być dopuszczony do obrotu i używania na podstawie świadectw: certyfikat wydany przez jednostkę notyfikowaną w UE (z aktualną datą ważności oraz identyfikujący producenta i typ wyrobu) lub deklaracja zgodności z wymogami dyrektyw Unii Europejskiej.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy częściowej / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: Oznakowanie na opakowaniu w języku polskim / Waga: 10

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Zamawiający żąda wniesienia wadium w wysokości 28,00 zł. Szczegółowy opis wnoszenia wadium zawarto W SWZ rozdział XII.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Protezy kości czaszki z przedzdy biologicznie obojętnej.

Część nr: 5

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

33184100 Implanty chirurgiczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622 Olsztyński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie, 10-082 Olsztyn, al. Warszawska 30, Blok operacyjny. Zamawiający wymaga aby asortyment dostarczany był bezpośrednio na Blok operacyjny.

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa implantów - Zadanie 5. Protezy kości czaszki z przędzy biologicznie obojętnej. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia przedstawia Załącznik Nr 2 do SWZ Formularz asortymentowo – cenowy.

2. Asortyment będący przedmiotem zamówienia musi być dopuszczony do obrotu i używania, posiadać aktualne atesty i świadectwa rejestracji zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (tekst jednolity Dz.U. 2020 poz. 186 z późn. zm.) lub być dopuszczony do obrotu i używania na podstawie świadectw: certyfikat wydany przez jednostkę notyfikowaną w UE (z aktualną datą ważności oraz identyfikujący producenta i typ wyrobu) lub deklaracja zgodności z wymogami dyrektyw Unii Europejskiej.

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy częściowej / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: Oznakowanie na opakowaniu w języku polskim / Waga: 10

Cena - Waga: 60

II.2.6) Szacunkowa wartość

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

Okres w miesiącach: 12

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.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) Informacje dodatkowe

Zamawiający żąda wnieśienia wadium w wysokości 48,00 zł. Szczegółowy opis wnoszenia wadium zawarto W SWZ rozdział XII.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Zastawki i akcesoria do leczenia wodogłowia.

Część nr: 6

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33184100 Implanty chirurgiczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL622 Olsztyński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie, 10-082 Olsztyn, al. Warszawska 30, Blok operacyjny. Zamawiający wymaga aby asortyment dostarczany był bezpośrednio na Blok operacyjny.

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa implantów - Zadanie 6. Zastawki i akcesoria do leczenia wodogłowa. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia przedstawia Załącznik Nr 2 do SWZ Formularz asortymentowo – cenowy.

2. Asortyment będący przedmiotem zamówienia musi być dopuszczony do obrotu i używania, posiadać aktualne atesty i świadectwa rejestracji zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (tekst jednolity Dz.U. 2020 poz. 186 z późn. zm.) lub być dopuszczony do obrotu i używania na podstawie świadectw: certyfikat wydany przez jednostkę notyfikowaną w UE (z aktualną datą ważności oraz identyfikujący producenta i typ wyrobu) lub deklaracja zgodności z wymogami dyrektyw Unii Europejskiej.

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy częściowej / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: Oznakowanie na opakowaniu w języku polskim / Waga: 10

Cena - Waga: 60

II.2.6) Szacunkowa wartość

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

Okres w miesiącach: 12

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.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) Informacje dodatkowe

Zamawiający żąda wnieśienia wadium w wysokości 1 003,00 zł. Szczegółowy opis wnoszenia wadium zawarto w SWZ rozdział XII.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Zastawka do zabiłczonego płynu.

Część nr: 7

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33184100 Implanty chirurgiczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL622 Olsztyński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie, 10-082 Olsztyn, al. Warszawska 30, Blok operacyjny. Zamawiający wymaga aby asortyment dostarczany był bezpośrednio na Blok operacyjny.

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa implantów - Zadanie 7. Zastawka do zabiłczonego płynu. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia przedstawia Załącznik Nr 2 do SWZ Formularz asortymentowo – cenowy.

2. Asortyment będący przedmiotem zamówienia musi być dopuszczony do obrotu i używania, posiadać aktualne atesty i świadectwa rejestracji zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (tekst

jednolity Dz.U. 2020 poz. 186 z późn. zm.) lub być dopuszczony do obrotu i używania na podstawie świadectw: certyfikat wydany przez jednostkę notyfikowaną w UE (z aktualną datą ważności oraz identyfikujący producenta i typ wyrobu) lub deklaracja zgodności z wymogami dyrektyw Unii Europejskiej.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy częściowej / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: Oznakowanie na opakowaniu w języku polskim / Waga: 10

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Zamawiający żąda wniesienia wadium w wysokości 92,00 zł. Szczegółowy opis wnoszenia wadium zawarto w SWZ rozdział XII.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Czujniki do pomiaru ciśnienia śródczaszkowego.

Część nr: 8

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

33184100 Implanty chirurgiczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622 Olsztyński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie, 10-082 Olsztyn, al. Warszawska 30, Blok operacyjny. Zamawiający wymaga aby asortyment dostarczany był bezpośrednio na Blok operacyjny.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa implantów - Zadanie 8. Czujniki do pomiaru ciśnienia śródczaszkowego. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia przedstawia Załącznik Nr 2 do SWZ Formularz asortymentowo – cenowy.

2. Asortyment będący przedmiotem zamówienia musi być dopuszczony do obrotu i używania, posiadać aktualne atesty i świadectwa rejestracji zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (tekst jednolity Dz.U. 2020 poz. 186 z późn. zm.) lub być dopuszczony do obrotu i używania na podstawie świadectw: certyfikat wydany przez jednostkę notyfikowaną w UE (z aktualną datą ważności oraz identyfikujący producenta i typ wyrobu) lub deklaracja zgodności z wymogami dyrektyw Unii Europejskiej.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy częściowej / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: Oznakowanie na opakowaniu w języku polskim / Waga: 10

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Zamawiający żąda wniesienia wadium w wysokości 342,00 zł. Szczegółowy opis wnoszenia wadium zawarto w SWZ rozdział XII.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Klipsy naczyniowe do malformacji naczyniowych.

Część nr: 9

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

33184100 Implanty chirurgiczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622 Olsztyński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie, 10-082 Olsztyn, al. Warszawska 30, Blok operacyjny. Zamawiający wymaga aby asortyment dostarczany był bezpośrednio na Blok operacyjny.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa implantów - Zadanie 9. Klipsy naczyniowe do malformacji naczyniowych. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia przedstawia Załącznik Nr 2 do SWZ Formularz asortymentowo – cenowy.

2. Asortyment będący przedmiotem zamówienia musi być dopuszczony do obrotu i używania, posiadać aktualne atesty i świadectwa rejestracji zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (tekst jednolity Dz.U. 2020 poz. 186 z późn. zm.) lub być dopuszczony do obrotu i używania na podstawie świadectw: certyfikat wydany przez jednostkę notyfikowaną w UE (z aktualną datą ważności oraz identyfikujący producenta i typ wyrobu) lub deklaracja zgodności z wymogami dyrektyw Unii Europejskiej.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy częściowej / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: Oznakowanie na opakowaniu w języku polskim / Waga: 10

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający żąda wniesienia wadium w wysokości 88,00 zł. Szczegółowy opis wnoszenia wadium zawarto w SWZ rozdział XII.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Klipsy tytanowe do zabiegów neurochirurgicznych.
Część nr: 10
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33184100 Implanty chirurgiczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622 Olsztyński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie, 10-082 Olsztyn, al. Warszawska 30, Blok operacyjny. Zamawiający wymaga aby asortyment dostarczany był bezpośrednio na Blok operacyjny.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa implantów - Zadanie 10. Klipsy tytanowe do zabiegów neurochirurgicznych. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia przedstawia Załącznik Nr 2 do SWZ Formularz asortymentowo – cenowy.
2. Asortyment będący przedmiotem zamówienia musi być dopuszczony do obrotu i używania, posiadać aktualne atesty i świadectwa rejestracji zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (tekst jednolity Dz.U. 2020 poz. 186 z późn. zm.) lub być dopuszczony do obrotu i używania na podstawie świadectw: certyfikat wydany przez jednostkę notyfikowaną w UE (z aktualną datą ważności oraz identyfikujący producenta i typ wyrobu) lub deklaracja zgodności z wymogami dyrektyw Unii Europejskiej.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 15
Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy częściowej / Waga: 15
Kryterium jakości - Nazwa: Oznakowanie na opakowaniu w języku polskim / Waga: 10
Cena - Waga: 60
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający żąda wniesienia wadium w wysokości 315,00 zł. Szczegółowy opis wnoszenia wadium zawarto w SWZ rozdział XII.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Implanty twarzoczaszkowe I.
Część nr: 11
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33184100 Implanty chirurgiczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622 Olsztyński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie, 10-082 Olsztyn, al. Warszawska 30, Blok operacyjny. Zamawiający wymaga aby asortyment dostarczany był bezpośrednio na Blok operacyjny.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa implantów - Zadanie 11. Implanty twarzoczaszkowe I. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia przedstawia Załącznik Nr 2 do SWZ Formularz asortymentowo – cenowy.
2. Asortyment będący przedmiotem zamówienia musi być dopuszczony do obrotu i używania, posiadać aktualne atesty i świadectwa rejestracji zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (tekst jednolity Dz.U. 2020 poz. 186 z późn. zm.) lub być dopuszczony do obrotu i używania na podstawie świadectw: certyfikat wydany przez jednostkę notyfikowaną w UE (z aktualną datą ważności oraz identyfikujący producenta i typ wyrobu) lub deklaracja zgodności z wymogami dyrektyw Unii Europejskiej.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 15
Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy częściowej / Waga: 15
Kryterium jakości - Nazwa: Oznakowanie na opakowaniu w języku polskim / Waga: 10
Cena - Waga: 60
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Zamawiający żąda wniesienia wadium w wysokości 492,00 zł. Szczegółowy opis wnoszenia wadium zawarto w SWZ rozdział XII.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Implanty twarzoczaszkowe II.
Część nr: 12

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

33184100 Implanty chirurgiczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622 Olsztyński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie, 10-082 Olsztyn, al. Warszawska 30, Blok operacyjny. Zamawiający wymaga aby asortyment dostarczany był bezpośrednio na Blok operacyjny.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa implantów - Zadanie 12. Implanty twarzoczaszkowe II. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia przedstawia Załącznik Nr 2 do SWZ Formularz asortymentowo – cenowy.

2. Asortyment będący przedmiotem zamówienia musi być dopuszczony do obrotu i używania, posiadać aktualne atesty i świadectwa rejestracji zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (tekst jednolity Dz.U. 2020 poz. 186 z późn. zm.) lub być dopuszczony do obrotu i używania na podstawie świadectw: certyfikat wydany przez jednostkę notyfikowaną w UE (z aktualną datą ważności oraz identyfikujący producenta i typ wyrobu) lub deklaracja zgodności z wymogami dyrektyw Unii Europejskiej.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy częściowej / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: Oznakowanie na opakowaniu w języku polskim / Waga: 10

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Zamawiający żąda wniesienia wadium w wysokości 1 083,00 zł. Szczegółowy opis wnoszenia wadium zawarto w SWZ rozdział XII.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Implant słuchu z procesorem mowy.

Część nr: 13

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33184100 Implanty chirurgiczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622 Olsztyński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie, 10-082 Olsztyn, al. Warszawska 30, Blok operacyjny. Zamawiający wymaga aby asortyment dostarczany był bezpośrednio na Blok operacyjny.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa implantów - Zadanie 13. Implant słuchu z procesorem mowy. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia przedstawia Załącznik Nr 2 do SWZ Formularz asortymentowo – cenowy.
2. Asortyment będący przedmiotem zamówienia musi być dopuszczony do obrotu i używania, posiadać aktualne atesty i świadectwa rejestracji zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (tekst jednolity Dz.U. 2020 poz. 186 z późn. zm.) lub być dopuszczony do obrotu i używania na podstawie świadectw: certyfikat wydany przez jednostkę notyfikowaną w UE (z aktualną datą ważności oraz identyfikujący producenta i typ wyrobu) lub deklaracja zgodności z wymogami dyrektyw Unii Europejskiej.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 15
Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy częściowej / Waga: 15
Kryterium jakości - Nazwa: Oznakowanie na opakowaniu w języku polskim / Waga: 10
Cena - Waga: 60
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający żąda wniesienia wadium w wysokości 480,00 zł. Szczegółowy opis wnoszenia wadium zawarto w SWZ rozdział XII.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Asortyment do stymulacji mózgu -stymulator dwukanałowy.
Część nr: 14
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33184100 Implanty chirurgiczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622 Olsztyński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie, 10-082 Olsztyn, al. Warszawska 30, Blok operacyjny. Zamawiający wymaga aby asortyment dostarczany był bezpośrednio na Blok operacyjny.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa implantów - Zadanie 14. Asortyment do stymulacji mózgu -stymulator dwukanałowy. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia przedstawia Załącznik Nr 2 do SWZ Formularz asortymentowo – cenowy.

2. Asortyment będący przedmiotem zamówienia musi być dopuszczony do obrotu i używania, posiadać aktualne atesty i świadectwa rejestracji zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (tekst jednolity Dz.U. 2020 poz. 186 z późn. zm.) lub być dopuszczony do obrotu i używania na podstawie świadectw: certyfikat wydany przez jednostkę notyfikowaną w UE (z aktualną datą ważności oraz identyfikujący producenta i typ wyrobu) lub deklaracja zgodności z wymogami dyrektyw Unii Europejskiej.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy częściowej / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: Oznakowanie na opakowaniu w języku polskim / Waga: 10

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Zamawiający żąda wniesienia wadium w wysokości 3 160,00 zł. Szczegółowy opis wnoszenia wadium zawarto w SWZ rozdział XII.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Asortyment do stymulacji rdzenia.

Część nr: 15

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

33184100 Implanty chirurgiczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622 Olsztyński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie, 10-082 Olsztyn, al. Warszawska 30, Blok operacyjny. Zamawiający wymaga aby asortyment dostarczany był bezpośrednio na Blok operacyjny.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa implantów - Zadanie 15. Asortyment do stymulacji rdzenia. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia przedstawia Załącznik Nr 2 do SWZ Formularz asortymentowo – cenowy.

2. Asortyment będący przedmiotem zamówienia musi być dopuszczony do obrotu i używania, posiadać aktualne atesty i świadectwa rejestracji zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (tekst jednolity Dz.U. 2020 poz. 186 z późn. zm.) lub być dopuszczony do obrotu i używania na podstawie świadectw: certyfikat wydany przez jednostkę notyfikowaną w UE (z aktualną datą ważności oraz identyfikujący producenta i typ wyrobu) lub deklaracja zgodności z wymogami dyrektyw Unii Europejskiej.

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy częściowej / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: Oznakowanie na opakowaniu w języku polskim / Waga: 10

Cena - Waga: 60

II.2.6) Szacunkowa wartość

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

Okres w miesiącach: 12

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.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) Informacje dodatkowe

Zamawiający żąda wniesienia wadium w wysokości 3 556,00 zł. Szczegółowy opis wnoszenia wadium zawarto w SWZ rozdział XII.

II.2) Opis

II.2.1) Nazwa:

Proteza naczyniowa.

Część nr: 16

II.2.2) Dodatkowy kod lub kody CPV

33184100 Implanty chirurgiczne

II.2.3) Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL622 Olsztyński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie, 10-082 Olsztyn, al. Warszawska 30, Blok operacyjny. Zamawiający wymaga aby asortyment dostarczany był bezpośrednio na Blok operacyjny.

II.2.4) Opis zamówienia:

1. Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa implantów - Zadanie 16. Proteza naczyniowa.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia przedstawia Załącznik Nr 2 do SWZ Formularz asortymentowo – cenowy.

2. Asortyment będący przedmiotem zamówienia musi być dopuszczony do obrotu i używania, posiadać aktualne atesty i świadectwa rejestracji zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (tekst

jednolity Dz.U. 2020 poz. 186 z późn. zm.) lub być dopuszczony do obrotu i używania na podstawie świadectw: certyfikat wydany przez jednostkę notyfikowaną w UE (z aktualną datą ważności oraz identyfikujący producenta i typ wyrobu) lub deklaracja zgodności z wymogami dyrektyw Unii Europejskiej.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy częściowej / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: Oznakowanie na opakowaniu w języku polskim / Waga: 10

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Zamawiający żąda wniesienia wadium w wysokości 112,00 zł. Szczegółowy opis wnoszenia wadium zawarto w SWZ rozdział XII.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

System do stabilizacji kręgosłupa w odcinku Th-L w aparacie OARM.

Część nr: 17

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

33184100 Implanty chirurgiczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622 Olsztyński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie, 10-082 Olsztyn, al. Warszawska 30, Blok operacyjny. Zamawiający wymaga aby asortyment dostarczany był bezpośrednio na Blok operacyjny.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa implantów - Zadanie 17. System do stabilizacji kręgosłupa w odcinku Th-L w aparacie OARM. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia przedstawia Załącznik Nr 2 do SWZ Formularz asortymentowo – cenowy.

2. Asortyment będący przedmiotem zamówienia musi być dopuszczony do obrotu i używania, posiadać aktualne atesty i świadectwa rejestracji zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (tekst jednolity Dz.U. 2020 poz. 186 z późn. zm.) lub być dopuszczony do obrotu i używania na podstawie świadectw: certyfikat wydany przez jednostkę notyfikowaną w UE (z aktualną datą ważności oraz identyfikujący producenta i typ wyrobu) lub deklaracja zgodności z wymogami dyrektyw Unii Europejskiej.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy częściowej / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: Oznakowanie na opakowaniu w języku polskim / Waga: 10

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Zamawiający żąda wniesienia wadium w wysokości 340,00 zł. Szczegółowy opis wnoszenia wadium zawarto w SWZ rozdział XII.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Sterylna proteza ubytku kości.

Część nr: 18

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

33184100 Implanty chirurgiczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622 Olsztyński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie, 10-082 Olsztyn, al. Warszawska 30, Blok operacyjny. Zamawiający wymaga aby asortyment dostarczany był bezpośrednio na Blok operacyjny.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa implantów - Zadanie 18. Sterylna proteza ubytku kości. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia przedstawia Załącznik Nr 2 do SWZ Formularz asortymentowo – cenowy.

2. Asortyment będący przedmiotem zamówienia musi być dopuszczony do obrotu i używania, posiadać aktualne atesty i świadectwa rejestracji zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (tekst jednolity Dz.U. 2020 poz. 186 z późn. zm.) lub być dopuszczony do obrotu i używania na podstawie świadectw: certyfikat wydany przez jednostkę notyfikowaną w UE (z aktualną datą ważności oraz identyfikujący producenta i typ wyrobu) lub deklaracja zgodności z wymogami dyrektyw Unii Europejskiej.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy częściowej / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: Oznakowanie na opakowaniu w języku polskim / Waga: 10

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający żąda wniesienia wadium w wysokości 635,00 zł. Szczegółowy opis wnoszenia wadium zawarto w SWZ rozdział XII.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
System do stabilizacji transpedikularnej przezskórnej do aparatu OARM.
Część nr: 19
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33184100 Implanty chirurgiczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622 Olsztyński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie, 10-082 Olsztyn, al. Warszawska 30, Blok operacyjny. Zamawiający wymaga aby asortyment dostarczany był bezpośrednio na Blok operacyjny.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa implantów - Zadanie 19. System do stabilizacji transpedikularnej przezskórnej do aparatu OARM. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia przedstawia Załącznik Nr 2 do SWZ Formularz asortymentowo – cenowy.
2. Asortyment będący przedmiotem zamówienia musi być dopuszczony do obrotu i używania, posiadać aktualne atesty i świadectwa rejestracji zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (tekst jednolity Dz.U. 2020 poz. 186 z późn. zm.) lub być dopuszczony do obrotu i używania na podstawie świadectw: certyfikat wydany przez jednostkę notyfikowaną w UE (z aktualną datą ważności oraz identyfikujący producenta i typ wyrobu) lub deklaracja zgodności z wymogami dyrektyw Unii Europejskiej.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 15
Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy częściowej / Waga: 15
Kryterium jakości - Nazwa: Oznakowanie na opakowaniu w języku polskim / Waga: 10
Cena - Waga: 60
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
Zamawiający żąda wniesienia wadium w wysokości 380,00 zł. Szczegółowy opis wnoszenia wadium zawarto w SWZ rozdział XII.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**
Asortyment do neuroradiologii zabiegowej I.
Część nr: 20
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
33184100 Implanty chirurgiczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL622 Olsztyński
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie, 10-082 Olsztyn, al. Warszawska 30, Blok operacyjny. Zamawiający wymaga aby asortyment dostarczany był bezpośrednio na Blok operacyjny.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
1. Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa implantów - Zadanie 20. Asortyment do neuroradiologii zabiegowej I. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia przedstawia Załącznik Nr 2 do SWZ Formularz asortymentowo – cenowy.
2. Asortyment będący przedmiotem zamówienia musi być dopuszczony do obrotu i używania, posiadać aktualne atesty i świadectwa rejestracji zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (tekst jednolity Dz.U. 2020 poz. 186 z późn. zm.) lub być dopuszczony do obrotu i używania na podstawie świadectw: certyfikat wydany przez jednostkę notyfikowaną w UE (z aktualną datą ważności oraz identyfikujący producenta i typ wyrobu) lub deklaracja zgodności z wymogami dyrektyw Unii Europejskiej.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**
Kryteria określone poniżej
Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 15
Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy cząstkowej / Waga: 15
Kryterium jakości - Nazwa: Oznakowanie na opakowaniu w języku polskim / Waga: 10
Cena - Waga: 60
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
Okres w miesiącach: 12
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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Zamawiający żąda wniesienia wadium w wysokości 3 032,00 zł. Szczegółowy opis wnoszenia wadium zawarto w SWZ rozdział XII.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Asortyment jednorazowy do angioplastyki.
Część nr: 21

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

33184100 Implanty chirurgiczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622 Olsztyński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie, 10-082 Olsztyn, al. Warszawska 30, Blok operacyjny. Zamawiający wymaga aby asortyment dostarczany był bezpośrednio na Blok operacyjny.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa implantów - Zadanie 21. Asortyment jednorazowy do angioplastyki. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia przedstawia Załącznik Nr 2 do SWZ Formularz asortymentowo – cenowy.

2. Asortyment będący przedmiotem zamówienia musi być dopuszczony do obrotu i używania, posiadać aktualne atesty i świadectwa rejestracji zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (tekst jednolity Dz.U. 2020 poz. 186 z późn. zm.) lub być dopuszczony do obrotu i używania na podstawie świadectw: certyfikat wydany przez jednostkę notyfikowaną w UE (z aktualną datą ważności oraz identyfikujący producenta i typ wyrobu) lub deklaracja zgodności z wymogami dyrektyw Unii Europejskiej.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy częściowej / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: Oznakowanie na opakowaniu w języku polskim / Waga: 10

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Zamawiający żąda wniesienia wadium w wysokości 181,00 zł. Szczegółowy opis wnoszenia wadium zawarto w SWZ rozdział XII.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

System do zamykania tętnicy.

Część nr: 22

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

33184100 Implanty chirurgiczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622 Olsztyński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie, 10-082 Olsztyn, al. Warszawska 30, Blok operacyjny. Zamawiający wymaga aby asortyment dostarczany był bezpośrednio na Blok operacyjny.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa implantów - Zadanie 22. System do zamykania tętnicy. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia przedstawia Załącznik Nr 2 do SWZ Formularz asortymentowo – cenowy.

2. Asortyment będący przedmiotem zamówienia musi być dopuszczony do obrotu i używania, posiadać aktualne atesty i świadectwa rejestracji zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (tekst jednolity Dz.U. 2020 poz. 186 z późn. zm.) lub być dopuszczony do obrotu i używania na podstawie świadectw: certyfikat wydany przez jednostkę notyfikowaną w UE (z aktualną datą ważności oraz identyfikujący producenta i typ wyrobu) lub deklaracja zgodności z wymogami dyrektyw Unii Europejskiej.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy częściowej / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: Oznakowanie na opakowaniu w języku polskim / Waga: 10

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Zamawiający żąda wniesienia wadium w wysokości 800,00 zł. Szczegółowy opis wnoszenia wadium zawarto w SWZ rozdział XII.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Asortyment do endowaskularnego leczenia udarów.

Część nr: 23

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

33184100 Implanty chirurgiczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622 Olsztyński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie, 10-082 Olsztyn, al. Warszawska 30, Blok operacyjny. Zamawiający wymaga aby asortyment dostarczany był bezpośrednio na Blok operacyjny.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa implantów - Zadanie 23. Asortyment do endowaskularnego leczenia udarów. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia przedstawia Załącznik Nr 2 do SWZ Formularz asortymentowo – cenowy.
2. Asortyment będący przedmiotem zamówienia musi być dopuszczony do obrotu i używania, posiadać aktualne atesty i świadectwa rejestracji zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (tekst jednolity Dz.U. 2020 poz. 186 z późn. zm.) lub być dopuszczony do obrotu i używania na podstawie świadectw: certyfikat wydany przez jednostkę notyfikowaną w UE (z aktualną datą ważności oraz identyfikujący producenta i typ wyrobu) lub deklaracja zgodności z wymogami dyrektyw Unii Europejskiej.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy częściowej / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: Oznakowanie na opakowaniu w języku polskim / Waga: 10

Cena - Waga: 60

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

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.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Zamawiający żąda wniesienia wadium w wysokości 6 745,00 zł. Szczegółowy opis wnoszenia wadium zawarto w SWZ rozdział XII.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Asortyment do zabiegów neuroradiologicznych.

Część nr: 24

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

33184100 Implanty chirurgiczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL622 Olsztyński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie, 10-082 Olsztyn, al. Warszawska 30, Blok operacyjny. Zamawiający wymaga aby asortyment dostarczany był bezpośrednio na Blok operacyjny.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa implantów - Zadanie 24. Asortyment do zabiegów neuroradiologicznych. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia przedstawia Załącznik Nr 2 do SWZ Formularz asortymentowo – cenowy.

2. Asortyment będący przedmiotem zamówienia musi być dopuszczony do obrotu i używania, posiadać aktualne atesty i świadectwa rejestracji zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (tekst jednolity Dz.U. 2020 poz. 186 z późn. zm.) lub być dopuszczony do obrotu i używania na podstawie świadectw: certyfikat wydany przez jednostkę notyfikowaną w UE (z aktualną datą ważności oraz identyfikujący producenta i typ wyrobu) lub deklaracja zgodności z wymogami dyrektyw Unii Europejskiej.

II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin rozpatrzenia reklamacji / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy częściowej / Waga: 15

Kryterium jakości - Nazwa: Oznakowanie na opakowaniu w języku polskim / Waga: 10

Cena - Waga: 60

II.2.6) Szacunkowa wartość

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

Okres w miesiącach: 12

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.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) Informacje dodatkowe

Zamawiający żąda wnieśienia wadium w wysokości 1 422,00 zł. Szczegółowy opis wnoszenia wadium zawarto w SWZ rozdział XII.

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

III.2) Warunki dotyczące zamówienia

III.2.2) Warunki realizacji umowy:

1. Warunki realizacji umowy zostały określone w SWZ Załącznik nr 7 Projekt umowy.
2. Zmiany umowy określa SWZ Załącznik nr 7 Projekt umowy.

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.1.8) Informacje na temat Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA)

Zamówienie jest objęte Porozumieniem w sprawie zamówień rządowych: nie

IV.2) Informacje administracyjne

IV.2.2) Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału

Data: 26/04/2021

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**
Oferta musi zachować ważność do: 24/06/2021
- IV.2.7) **Warunki otwarcia ofert**
Data: 26/04/2021
Czas lokalny: 10:15
Miejsce:
Otwarcie ofert nastąpi poprzez odszyfrowanie na Platformie zakupowej przez Zamawiającego bez konieczności faktycznego/fizycznego udziału Wykonawców w siedzibie Zamawiającego.

Sekcja VI: Informacje uzupełniające

- VI.1) **Informacje o powtarzającym się charakterze zamówienia**
Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: nie
- VI.2) **Informacje na temat procesów elektronicznych**
Akceptowane będą faktury elektroniczne
Stosowane będą płatności elektroniczne
- VI.3) **Informacje dodatkowe:**
1. Zamawiający żąda od Wykonawców złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych:
1) Oświadczenie w postaci elektronicznej i opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym, dotyczące dopuszczenia oferowanego przedmiotu zamówienia do obrotu i używania w placówkach ochrony zdrowia na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (tekst jednolity Dz.U. 2020 poz. 186 z późn. zm.) lub zgodne z prawem Unii Europejskiej – wzór stanowi Załącznik Nr 6 do SWZ;
2) W celu potwierdzenia zgodności oferowanych parametrów, wynikających z opisu przedmiotu zamówienia (OPZ), Zamawiający wymaga przedłożenia kopii lub oryginału materiałów producenta w postaci elektronicznej, w języku kraju producenta lub innym, z tłumaczeniem na język polski, poświadczone przez Wykonawcę, umożliwiające zweryfikowanie parametrów technicznych zaoferowanych w ofercie ze wskazaniem, której pozycji asortymentowej w danym Zadaniu dotyczy. W przypadku posiadania przez Zamawiającego ww. dokumentów przedmiotowych lub dokumenty te są dostępne i można je uzyskać za pomocą bezpłatnych ogólnodostępnych baz danych, np. strona WWW wskazana przez Wykonawcę lub znany jest Zamawiającemu oferowany asortyment, Zamawiający może nie żądać ich dostarczenia. W przypadku braku parametru w firmowych materiałach informacyjnych, Wykonawca zobowiązany jest do potwierdzenia tych danych stosownym oświadczeniem podpisanym przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wykonawcy.
2. Zapisy art. 107 ustawy Pzp mają zastosowanie.
3. Wykonawca w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu oraz wykazania braku podstaw do wykluczenia na podstawie art. 125 ustawy Pzp zobowiązany jest złożyć wraz z ofertą oświadczenie o niepodleganiu wykluczeniu, spełnianiu warunków udziału w postępowaniu, w zakresie wskazanym przez

Zamawiającego na formularzu jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia, w skrócie „JEDZ” - szczegółowy opis składania JEDZ zawarto w SWZ rozdz. VIII.

4. Zamawiający przed wyborem najkorzystniejszej oferty wezwie Wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym terminie, nie krótszym niż 10 dni, aktualnych na dzień złożenia podmiotowych środków dowodowych:

- 1) informację z Krajowego Rejestru Karnego;
- 2) oświadczenia wykonawcy, w zakresie art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy Pzp;
- 3) odpisu lub informacji z Krajowego Rejestru Sądowego lub z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, w zakresie art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp;
- 4) oświadczenia Wykonawcy o aktualności informacji zawartych w JEDZ;

— szczegółowy opis odnośnie pkt 4 zawarto w SWZ rozdz. VIII w tym jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza granicami RP.

5. Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, Zamawiający informuje, że szczegółowy opis dotyczący przetwarzania danych osobowych zawarł w SWZ rozdział XXIII.

6. Zamawiający przewiduje zastosowanie tzw. procedury „odwróconej” zgodnie z art. 139 ustawy Pzp.

VI.4) **Procedury odwoławcze**

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

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza

Adres pocztowy: ul. Postępu 17A

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

Tel.: +48 224587801

Faks: +48 224587800

Adres internetowy: <http://www.uzp.gov.pl/kio>

VI.4.3) **Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

1. Środki ochrony prawnej przysługują wykonawcy oraz innemu podmiotowi na zasadach przewidzianych w dziale IX ustawy Pzp (art. 505 – 590), jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez zamawiającego przepisów ustawy.

2. Odwołanie przysługuje na

- 1) niezgodną z przepisami ustawy czynność zamawiającego, podjętą w postępowaniu o udzielenie zamówienia, w tym na projektowane postanowienie umowy;
- 2) zaniechanie czynności w postępowaniu o udzielenie zamówienia, do której zamawiający był obowiązany na podstawie ustawy;
- 3) zaniechanie przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia, mimo że zamawiający był do tego obowiązany.

3. Odwołanie wnosi się do Prezesa Izby.

4. Odwołujący przekazuje zamawiającemu odwołanie wniesione w formie elektronicznej albo postaci elektronicznej albo kopię tego odwołania, jeżeli zostało ono wniesione w formie pisemnej, przed upływem

terminu do wniesienia odwołania w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu.

5. Domniemywa się, że zamawiający mógł zapoznać się z treścią odwołania przed upływem terminu do jego wniesienia, jeżeli przekazanie odpowiednio odwołania albo jego kopii nastąpiło przed upływem terminu do jego wniesienia przy użyciu środków komunikacji elektronicznej.

6. Odwołanie wnosi się w terminie:

a) 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej,

b) 15 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony w lit. a;

7. Odwołanie wobec treści ogłoszenia wszczynającego postępowanie o udzielenie zamówienia lub wobec treści dokumentów zamówienia wnosi się w terminie:

1) 10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia dokumentów zamówienia na stronie internetowej

8. Odwołanie w przypadkach innych niż określone w ust. 6 i 7 wnosi się w terminie:

1) 10 dni od dnia, w którym powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia, w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne

9. Elementy obligatoryjne treści odwołania zawiera art 516 ustawy Pzp.

10. Na orzeczenie Izby oraz postanowienie Prezesa Izby, o którym mowa w art. 519 ust. 1 ustawy Pzp, stronom oraz uczestnikom postępowania odwoławczego przysługuje skarga do sądu.

11. Skargę wnosi się do Sądu Okręgowego w Warszawie - sądu zamówień publicznych, zwanego dalej "sądem zamówień publicznych".

12. Skargę wnosi się za pośrednictwem Prezesa Izby, w terminie 14 dni od dnia doręczenia orzeczenia Izby lub postanowienia Prezesa Izby, o którym mowa w art. 519 ust. 1 ustawy Pzp, przesyłając jednocześnie jej odpis przeciwnikowi skargi. Złożenie skargi w placówce pocztowej operatora wyznaczonego w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. - Prawo pocztowe jest równoznaczne z jej wniesieniem.

13. Od wyroku sądu lub postanowienia kończącego postępowanie w sprawie przysługuje skarga kasacyjna do Sądu Najwyższego. Skargę kasacyjną może wnieść strona oraz Prezes Urzędu. Przepisy części pierwszej księgi pierwszej tytułu VI działu Va ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. - Kodeks postępowania cywilnego stosuje się.

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

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza

Adres pocztowy: ul. Postępu 17a

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

Tel.: +48 224587801

Faks: +48 224587800

Adres internetowy: <http://www.uzp.gov.pl/kio>

VI.5) **Data wysłania niniejszego ogłoszenia:**

24/03/2021