

Polska-Olsztyn: Różne urządzenia i produkty medyczne**OJ S 226/2021 22/11/2021****Ogłoszenie o udzieleniu zamówienia****Dostawy****Podstawa prawna:**

Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

I.1. Nazwa i adresy

Oficjalna nazwa: Miejski Szpital Zespolony w Olsztynie

Adres pocztowy: ul. Niepodległości 44

Miejscowość: Olsztyn

Kod NUTS: PL622 Olsztyński

Kod pocztowy: 10-045

Państwo: Polska

Osoba do kontaktów: Michał Kajda

E-mail: przetargi@szpital.olsztyn.pl

Tel.: +49 895326349

Faks: +49 895326349

Adresy internetowe:Główny adres: www.szpital.olsztyn.pl**I.4. Rodzaj instytucji zamawiającej**

Inny rodzaj: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

I.5. Główny przedmiot działalności

Zdrowie

Sekcja II: Przedmiot

II.1. Wielkość lub zakres zamówienia**II.1.1. Nazwa**

Dostawa sprzętu medycznego

Numer referencyjny: DZZ-382-38/21

II.1.2. Główny kod CPV

33190000 Różne urządzenia i produkty medyczne

II.1.3. Rodzaj zamówienia

Dostawy

II.1.4. Krótki opis

Dostawa sprzętu medycznego. Zamówienie będzie dofinansowane ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 – Projekt „Rozwój świadczeń medycznych z zakresu urologii i onkologii urologicznej w Miejskim Szpitalu Zespolonym w Olsztynie” Numer projektu RPWM.09.01.01-28-0086/20-00

II.1.6. Informacje o częściach

To zamówienie podzielone jest na części: tak

II.1.7. Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT: 2 768 413,29 PLN

II.2. Opis

II.2.1. Nazwa

laser holmowy

Część nr: 1

II.2.2. Dodatkowy kod lub kody CPV

33190000 Różne urządzenia i produkty medyczne

II.2.3. Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL622 Olsztyński

II.2.4. Opis zamówienia

Przedmiotem zamówienia jest dostawa lasera holmowego

II.2.5. Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium kosztu - Nazwa: cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: gwarancja / Waga: 40

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: tak
Numer identyfikacyjny projektu: Zamówienie będzie dofinansowane ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 – Projekt „Rozwój świadczeń medycznych z zakresu urologii i onkologii urologicznej w Miejskim Szpitalu Zespolonym w Olsztynie” Numer projektu RPWM.09.01.01-28-0086/20-00

II.2.14. Informacje dodatkowe

Zawartość oferty:

- 1) Formularza oferty - wzór wg załącznika nr 1 do SWZ,
- 2) Formularza cenowego – wzór wg załącznika nr 2 do SWZ,
- 3) Formularza parametrów wymaganych – wzór wg załącznika nr 3 do SWZ,
- 4) Oświadczenia o niepodleganiu wykluczeniu, spełnieniu warunków udziału w postępowaniu – w formie Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (JEDZ),
- 5) Folder/katalog

II.2. Opis

II.2.1. Nazwa

Resektoskop bipolarny z diatermią

Część nr: 2

II.2.2. Dodatkowy kod lub kody CPV

33190000 Różne urządzenia i produkty medyczne

II.2.3. Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL622 Olsztyński

II.2.4. Opis zamówienia

Przedmiotem zamówienia jest dostawa resektoskopu bipolarnego z diatermią

II.2.5. Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium kosztu - Nazwa: cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: gwarancja / Waga: 40

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: tak
Numer identyfikacyjny projektu: Zamówienie będzie dofinansowane ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 – Projekt „Rozwój świadczeń medycznych z zakresu urologii i onkologii urologicznej w Miejskim Szpitalu Zespolonym w Olsztynie” Numer projektu RPWM.09.01.01-28-0086/20-00

II.2.14. Informacje dodatkowe

Zawartość oferty:

- 1) Formularza oferty - wzór wg załącznika nr 1 do SWZ,
- 2) Formularza cenowego – wzór wg załącznika nr 2 do SWZ,
- 3) Formularza parametrów wymaganych – wzór wg załącznika nr 3 do SWZ,
- 4) Oświadczenia o niepodleganiu wykluczeniu, spełnieniu warunków udziału w postępowaniu – w formie Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (JEDZ),
- 5) Folder/katalog

II.2. Opis

II.2.1. Nazwa

Kamera urologiczna

Część nr: 3

II.2.2. Dodatkowy kod lub kody CPV

33190000 Różne urządzenia i produkty medyczne

II.2.3. Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL622 Olsztyński

II.2.4. Opis zamówienia

Przedmiotem zamówienia jest dostawa kamery urologicznej

II.2.5. Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium kosztu - Nazwa: cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: gwarancja / Waga: 40

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: tak
Numer identyfikacyjny projektu: Zamówienie będzie dofinansowane ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego

II.2.14. Informacje dodatkowe

Zawartość oferty:

- 1) Formularza oferty - wzór wg załącznika nr 1 do SWZ,
- 2) Formularza cenowego – wzór wg załącznika nr 2 do SWZ,
- 3) Formularza parametrów wymaganych – wzór wg załącznika nr 3 do SWZ,
- 4) Oświadczenia o niepodleganiu wykluczeniu, spełnieniu warunków udziału w postępowaniu – w formie Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (JEDZ),
- 5) Folder/katalog

II.2. Opis

II.2.1. Nazwa

Litotrypter hybrydowy
Część nr: 4

II.2.2. Dodatkowy kod lub kody CPV

33190000 Różne urządzenia i produkty medyczne

II.2.3. Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL622 Olsztyński

II.2.4. Opis zamówienia

Przedmiotem zamówienia jest dostawa litotryptera hybrydowego

II.2.5. Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium kosztu - Nazwa: cena / Waga: 60
Kryterium kosztu - Nazwa: gwarancja / Waga: 40

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: tak
Numer identyfikacyjny projektu: Zamówienie będzie dofinansowane ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 – Projekt „Rozwój świadczeń medycznych z zakresu urologii i onkologii urologicznej w Miejskim Szpitalu Zespolonym w Olsztynie” Numer projektu RPWM.09.01.01-28-0086/20-00

II.2.14. Informacje dodatkowe

Zawartość oferty:

- 1) Formularza oferty - wzór wg załącznika nr 1 do SWZ,
- 2) Formularza cenowego – wzór wg załącznika nr 2 do SWZ,
- 3) Formularza parametrów wymaganych – wzór wg załącznika nr 3 do SWZ,
- 4) Oświadczenia o niepodleganiu wykluczeniu, spełnieniu warunków udziału w postępowaniu – w formie Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (JEDZ),
- 5) Folder/katalog

II.2. Opis

II.2.1. Nazwa

Pompa urologiczna
Część nr: 5

II.2.2. Dodatkowy kod lub kody CPV

33190000 Różne urządzenia i produkty medyczne

II.2.3. Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL622 Olsztyński

II.2.4. Opis zamówienia

Przedmiotem zamówienia jest dostawa pompy urologicznej

II.2.5. Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium kosztu - Nazwa: cena / Waga: 60
Kryterium kosztu - Nazwa: gwarancja / Waga: 40

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: tak
Numer identyfikacyjny projektu: Zamówienie będzie dofinansowane ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 – Projekt „Rozwój świadczeń medycznych z zakresu urologii i onkologii urologicznej w Miejskim Szpitalu Zespolonym w Olsztynie” Numer projektu RPWM.09.01.01-28-0086/20-00

II.2.14. Informacje dodatkowe

Zawartość oferty:

- 1) Formularza oferty - wzór wg załącznika nr 1 do SWZ,
- 2) Formularza cenowego – wzór wg załącznika nr 2 do SWZ,
- 3) Formularza parametrów wymaganych – wzór wg załącznika nr 3 do SWZ,
- 4) Oświadczenia o niepodleganiu wykluczeniu, spełnieniu warunków udziału w postępowaniu – w formie Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (JEDZ),
- 5) Folder/katalog

II.2. Opis

II.2.1. Nazwa

Cieplarka
Część nr: 6

II.2.2. Dodatkowy kod lub kody CPV

33190000 Różne urządzenia i produkty medyczne

II.2.3. Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL622 Olsztyński

II.2.4. Opis zamówienia

Przedmiotem zamówienia jest dostawa cieplarki

II.2.5. Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium kosztu - Nazwa: cena / Waga: 60
Kryterium kosztu - Nazwa: gwarancja / Waga: 40

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: tak
Numer identyfikacyjny projektu: Zamówienie będzie dofinansowane ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 – Projekt „Rozwój świadczeń medycznych z zakresu urologii i onkologii urologicznej w Miejskim Szpitalu Zespolonym w Olsztynie” Numer projektu RPWM.09.01.01-28-0086/20-00

II.2.14. Informacje dodatkowe

Zawartość oferty:

- 1) Formularza oferty - wzór wg załącznika nr 1 do SWZ,
- 2) Formularza cenowego – wzór wg załącznika nr 2 do SWZ,
- 3) Formularza parametrów wymaganych – wzór wg załącznika nr 3 do SWZ,
- 4) Oświadczenia o niepodleganiu wykluczeniu, spełnieniu warunków udziału w postępowaniu – w formie Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (JEDZ),
- 5) Folder/katalog

II.2. Opis

II.2.1. Nazwa

Cystoskopy
Część nr: 7

II.2.2. Dodatkowy kod lub kody CPV

33190000 Różne urządzenia i produkty medyczne

II.2.3. Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL622 Olsztyński

II.2.4. Opis zamówienia

Przedmiotem zamówienia jest dostawa cystoskopów

II.2.5. Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium kosztu - Nazwa: cena / Waga: 60
Kryterium kosztu - Nazwa: gwarancja / Waga: 40

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: tak
Numer identyfikacyjny projektu: Zamówienie będzie dofinansowane ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 – Projekt „Rozwój świadczeń medycznych z zakresu urologii i onkologii urologicznej w Miejskim Szpitalu Zespolonym w Olsztynie” Numer projektu RPWM.09.01.01-28-0086/20-00

II.2.14. Informacje dodatkowe

Zawartość oferty:

- 1) Formularza oferty - wzór wg załącznika nr 1 do SWZ,

- 2) Formularza cenowego – wzór wg załącznika nr 2 do SWZ,
- 3) Formularza parametrów wymaganych – wzór wg załącznika nr 3 do SWZ,
- 4) Oświadczenia o niepodleganiu wykluczeniu, spełnieniu warunków udziału w postępowaniu – w formie Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (JEDZ),
- 5) Folder/katalog

II.2. Opis

II.2.1. Nazwa

PCLN + mini PCNL
Część nr: 8

II.2.2. Dodatkowy kod lub kody CPV

33190000 Różne urządzenia i produkty medyczne

II.2.3. Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL622 Olsztyński

II.2.4. Opis zamówienia

Przedmiotem zamówienia jest dostawa PCLN + mini PCNL

II.2.5. Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium kosztu - Nazwa: cena / Waga: 60
Kryterium kosztu - Nazwa: gwarancja / Waga: 40

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: tak
Numer identyfikacyjny projektu: Zamówienie będzie dofinansowane ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 – Projekt „Rozwój świadczeń medycznych z zakresu urologii i onkologii urologicznej w Miejskim Szpitalu Zespolonym w Olsztynie” Numer projektu RPWM.09.01.01-28-0086/20-00

II.2.14. Informacje dodatkowe

Zawartość oferty:

- 1) Formularza oferty - wzór wg załącznika nr 1 do SWZ,
- 2) Formularza cenowego – wzór wg załącznika nr 2 do SWZ,
- 3) Formularza parametrów wymaganych – wzór wg załącznika nr 3 do SWZ,
- 4) Oświadczenia o niepodleganiu wykluczeniu, spełnieniu warunków udziału w postępowaniu – w formie Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (JEDZ),
- 5) Folder/katalog

II.2. Opis

II.2.1. Nazwa

Ramię C
Część nr: 9

II.2.2. Dodatkowy kod lub kody CPV

33190000 Różne urządzenia i produkty medyczne

II.2.3. Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL622 Olsztyński

II.2.4. Opis zamówienia

Przedmiotem zamówienia jest dostawa ramienia C

II.2.5. Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium kosztu - Nazwa: cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: gwarancja / Waga: 40

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: tak
Numer identyfikacyjny projektu: Zamówienie będzie dofinansowane ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 – Projekt „Rozwój świadczeń medycznych z zakresu urologii i onkologii urologicznej w Miejskim Szpitalu Zespolonym w Olsztynie” Numer projektu RPWM.09.01.01-28-0086/20-00

II.2.14. Informacje dodatkowe

Zawartość oferty:

- 1) Formularza oferty - wzór wg załącznika nr 1 do SWZ,
- 2) Formularza cenowego – wzór wg załącznika nr 2 do SWZ,
- 3) Formularza parametrów wymaganych – wzór wg załącznika nr 3 do SWZ,
- 4) Oświadczenia o niepodleganiu wykluczeniu, spełnieniu warunków udziału w postępowaniu – w formie Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (JEDZ),
- 5) Folder/katalog

II.2. Opis

II.2.1. Nazwa

Zestaw do biopsji fuzyjnej prostaty

Część nr: 10

II.2.2. Dodatkowy kod lub kody CPV

33190000 Różne urządzenia i produkty medyczne

II.2.3. Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL622 Olsztyński

II.2.4. Opis zamówienia

Przedmiotem zamówienia jest dostawa zestawu do biopsji fuzyjnej prostaty

II.2.5. Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium kosztu - Nazwa: cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: gwarancja / Waga: 40

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: tak
Numer identyfikacyjny projektu: Zamówienie będzie dofinansowane ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego

II.2.14. Informacje dodatkowe

Zawartość oferty:

- 1) Formularza oferty - wzór wg załącznika nr 1 do SWZ,
- 2) Formularza cenowego – wzór wg załącznika nr 2 do SWZ,
- 3) Formularza parametrów wymaganych – wzór wg załącznika nr 3 do SWZ,
- 4) Oświadczenia o niepodleganiu wykluczeniu, spełnieniu warunków udziału w postępowaniu – w formie Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (JEDZ),
- 5) Folder/katalog

II.2. Opis

II.2.1. Nazwa

USG śródoperacyjne laparoscopowe
Część nr: 11

II.2.2. Dodatkowy kod lub kody CPV

33190000 Różne urządzenia i produkty medyczne

II.2.3. Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL622 Olsztyński

II.2.4. Opis zamówienia

Przedmiotem zamówienia jest dostawa USG śródoperacyjne laparoscopowe

II.2.5. Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium kosztu - Nazwa: cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: gwarancja / Waga: 40

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: tak
Numer identyfikacyjny projektu: Zamówienie będzie dofinansowane ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 – Projekt „Rozwój świadczeń medycznych z zakresu urologii i onkologii urologicznej w Miejskim Szpitalu Zespolonym w Olsztynie” Numer projektu RPWM.09.01.01-28-0086/20-00

II.2.14. Informacje dodatkowe

Zawartość oferty:

- 1) Formularza oferty - wzór wg załącznika nr 1 do SWZ,
- 2) Formularza cenowego – wzór wg załącznika nr 2 do SWZ,
- 3) Formularza parametrów wymaganych – wzór wg załącznika nr 3 do SWZ,
- 4) Oświadczenia o niepodleganiu wykluczeniu, spełnieniu warunków udziału w postępowaniu – w formie Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (JEDZ),
- 5) Folder/katalog

II.2. Opis

II.2.1. Nazwa

Kardiomonitor

Część nr: 12

II.2.2. Dodatkowy kod lub kody CPV

33190000 Różne urządzenia i produkty medyczne

II.2.3. Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL622 Olsztyński

II.2.4. Opis zamówienia

Przedmiotem zamówienia jest dostawa Kardiomonitora

II.2.5. Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium kosztu - Nazwa: cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: gwarancja / Waga: 40

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: tak
Numer identyfikacyjny projektu: Zamówienie będzie dofinansowane ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 – Projekt „Rozwój świadczeń medycznych z zakresu urologii i onkologii urologicznej w Miejskim Szpitalu Zespolonym w Olsztynie” Numer projektu RPWM.09.01.01-28-0086/20-00

II.2.14. Informacje dodatkowe

Zawartość oferty:

- 1) Formularza oferty - wzór wg załącznika nr 1 do SWZ,
- 2) Formularza cenowego – wzór wg załącznika nr 2 do SWZ,
- 3) Formularza parametrów wymaganych – wzór wg załącznika nr 3 do SWZ,
- 4) Oświadczenia o niepodleganiu wykluczeniu, spełnieniu warunków udziału w postępowaniu – w formie Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (JEDZ),
- 5) Folder/katalog

II.2. Opis

II.2.1. Nazwa

Aparat do znieczulenia

Część nr: 13

II.2.2. Dodatkowy kod lub kody CPV

33190000 Różne urządzenia i produkty medyczne

II.2.3. Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL622 Olsztyński

II.2.4. Opis zamówienia

Przedmiotem zamówienia jest dostawa Aparatu do znieczulenia

II.2.5. Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium kosztu - Nazwa: cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: gwarancja / Waga: 40

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: tak
Numer identyfikacyjny projektu: Zamówienie będzie dofinansowane ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 – Projekt „Rozwój świadczeń medycznych z zakresu urologii i onkologii urologicznej w Miejskim Szpitalu Zespolonym w Olsztynie” Numer projektu RPWM.09.01.01-28-0086/20-00

II.2.14. Informacje dodatkowe

Zawartość oferty:

- 1) Formularza oferty - wzór wg załącznika nr 1 do SWZ,
- 2) Formularza cenowego – wzór wg załącznika nr 2 do SWZ,
- 3) Formularza parametrów wymaganych – wzór wg załącznika nr 3 do SWZ,
- 4) Oświadczenia o niepodleganiu wykluczeniu, spełnieniu warunków udziału w postępowaniu – w formie Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (JEDZ),
- 5) Folder/katalog

II.2. Opis

II.2.1. Nazwa

Resektoskopy monopolarne
Część nr: 14

II.2.2. Dodatkowy kod lub kody CPV

33190000 Różne urządzenia i produkty medyczne

II.2.3. Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL622 Olsztyński

II.2.4. Opis zamówienia

Przedmiotem zamówienia jest dostawa resektoskopów monopolarnych

II.2.5. Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium kosztu - Nazwa: cena / Waga: 60
Kryterium kosztu - Nazwa: gwarancja / Waga: 40

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: tak
Numer identyfikacyjny projektu: Zamówienie będzie dofinansowane ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 – Projekt „Rozwój świadczeń medycznych z zakresu urologii i onkologii urologicznej w Miejskim Szpitalu Zespolonym w Olsztynie” Numer projektu RPWM.09.01.01-28-0086/20-00

II.2.14. Informacje dodatkowe

Zawartość oferty:

- 1) Formularza oferty - wzór wg załącznika nr 1 do SWZ,

- 2) Formularza cenowego – wzór wg załącznika nr 2 do SWZ,
- 3) Formularza parametrów wymaganych – wzór wg załącznika nr 3 do SWZ,
- 4) Oświadczenia o niepodleganiu wykluczeniu, spełnieniu warunków udziału w postępowaniu – w formie Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (JEDZ),
- 5) Folder/katalog

II.2. Opis

II.2.1. Nazwa

Laser holmowy MOSES
Część nr: 15

II.2.2. Dodatkowy kod lub kody CPV

33190000 Różne urządzenia i produkty medyczne

II.2.3. Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL622 Olsztyński

II.2.4. Opis zamówienia

Przedmiotem zamówienia jest dostawa lasera holmowego MOSES

II.2.5. Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium kosztu - Nazwa: cena / Waga: 60
Kryterium kosztu - Nazwa: gwarancja / Waga: 40

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: tak
Numer identyfikacyjny projektu: Zamówienie będzie dofinansowane ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 – Projekt „Rozwój świadczeń medycznych z zakresu urologii i onkologii urologicznej w Miejskim Szpitalu Zespolonym w Olsztynie” Numer projektu RPWM.09.01.01-28-0086/20-00

II.2.14. Informacje dodatkowe

Zawartość oferty:

- 1) Formularza oferty - wzór wg załącznika nr 1 do SWZ,
- 2) Formularza cenowego – wzór wg załącznika nr 2 do SWZ,
- 3) Formularza parametrów wymaganych – wzór wg załącznika nr 3 do SWZ,
- 4) Oświadczenia o niepodleganiu wykluczeniu, spełnieniu warunków udziału w postępowaniu – w formie Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (JEDZ),
- 5) Folder/katalog

II.2. Opis

II.2.1. Nazwa

Zestaw giętkich ureterorenoskopów wraz z cystoskopem z systemem wizyjnym
Część nr: 16

II.2.2. Dodatkowy kod lub kody CPV

33190000 Różne urządzenia i produkty medyczne

II.2.3. Miejsce świadczenia usług

II.2.4. Opis zamówienia

Przedmiotem zamówienia jest dostawa zestawu giętkich ureterorenoskopów wraz z cystoskopem z systemem wizyjnym

II.2.5. Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium kosztu - Nazwa: cena / Waga: 60

Kryterium kosztu - Nazwa: gwarancja / Waga: 40

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: tak
Numer identyfikacyjny projektu: Zamówienie będzie dofinansowane ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020 – Projekt „Rozwój świadczeń medycznych z zakresu urologii i onkologii urologicznej w Miejskim Szpitalu Zespolonym w Olsztynie” Numer projektu RPWM.09.01.01-28-0086/20-00

II.2.14. Informacje dodatkowe

Zawartość oferty:

- 1) Formularza oferty - wzór wg załącznika nr 1 do SWZ,
- 2) Formularza cenowego – wzór wg załącznika nr 2 do SWZ,
- 3) Formularza parametrów wymaganych – wzór wg załącznika nr 3 do SWZ,
- 4) Oświadczenia o niepodleganiu wykluczeniu, spełnieniu warunków udziału w postępowaniu – w formie Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia (JEDZ),
- 5) Folder/katalog

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.2.1. Poprzednia publikacja dotycząca przedmiotowego postępowania

Numer ogłoszenia w Dz.Urz. UE – OJ/S: [2021/S 137-364230](#)

IV.2.8. Informacje o zakończeniu dynamicznego systemu zakupów

IV.2.9. Informacje o zakończeniu zaproszenia do ubiegania się o zamówienie w postaci wstępnego ogłoszenia informacyjnego

Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Część nr: 1

Nazwa:

laser holmowy

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2. Udzielenie zamówienia

V.2.1. Data zawarcia umowy

14/10/2021

V.2.2. Informacje o ofertach

Liczba otrzymanych ofert: 1

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

V.2.3. Nazwa i adres wykonawcy

Oficjalna nazwa: BIOCOR Tomasz Ostrowski

Adres pocztowy: ul. Osiedle Rakownica 6 lok. 14

Miejscowość: Jelenia Góra

Kod NUTS: PL515 Jeleniogórski

Kod pocztowy: 58-500

Państwo: Polska

Wykonawcą jest MŚP: tak

V.2.4. Informacje na temat wartości zamówienia/części

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 668 000,00 PLN

V.2.5. Informacje na temat podwykonawstwa

Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: 2

Część nr: 2

Nazwa:

resektoskop bipolarny z diatermią

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2. Udzielenie zamówienia

V.2.1. Data zawarcia umowy

14/10/2021

V.2.2. Informacje o ofertach

Liczba otrzymanych ofert: 1

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

V.2.3. Nazwa i adres wykonawcy

Oficjalna nazwa: MEDIM Sp. z o.o.

Adres pocztowy: ul. Puławska 45B

Miejscowość: Piaseczno

Kod NUTS: PL9 Makroregion województwo mazowieckie

Kod pocztowy: 05-500
Państwo: Polska
Wykonawcą jest MŚP: tak

V.2.4. Informacje na temat wartości zamówienia/części

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 412 721,17 PLN

V.2.5. Informacje na temat podwykonawstwa

Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: 3

Część nr: 3

Nazwa:

kamera urologiczna

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: nie

V.1. Informacje o nieudzieleniu zamówienia

Zamówienia/zamówienia na część nie udzielono

Inne przyczyny (przerwanie procedury)

Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: 4

Część nr: 4

Nazwa:

litotrypter hybrydowy

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2. Udzielenie zamówienia

V.2.1. Data zawarcia umowy

14/10/2021

V.2.2. Informacje o ofertach

Liczba otrzymanych ofert: 1

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

V.2.3. Nazwa i adres wykonawcy

Oficjalna nazwa: Olympus Polska Sp. z o.o.

Adres pocztowy: ul. Wynalazek 1

Miejscowość: Warszawa

Kod NUTS: PL911 Miasto Warszawa

Kod pocztowy: 02-677

Państwo: Polska

Wykonawcą jest MŚP: tak

V.2.4. Informacje na temat wartości zamówienia/części

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 153 448,56 PLN

V.2.5. Informacje na temat podwykonawstwa

Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: 5

Część nr: 5

Nazwa:

pompa urologiczna

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2. Udzielenie zamówienia

V.2.1. Data zawarcia umowy

14/10/2021

V.2.2. Informacje o ofertach

Liczba otrzymanych ofert: 1

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

V.2.3. Nazwa i adres wykonawcy

Oficjalna nazwa: MEDIM Sp. z o. o.

Adres pocztowy: ul. Puławska 45B

Miejscowość: Piaseczno

Kod NUTS: PL9 Makroregion województwo mazowieckie

Kod pocztowy: 05-500

Państwo: Polska

Wykonawcą jest MŚP: tak

V.2.4. Informacje na temat wartości zamówienia/części

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 55 765,39 PLN

V.2.5. Informacje na temat podwykonawstwa

Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: 6

Część nr: 6

Nazwa:

cieplarka

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2. Udzielenie zamówienia

V.2.1. Data zawarcia umowy

18/10/2021

V.2.2. Informacje o ofertach

Liczba otrzymanych ofert: 2

Liczba ofert otrzymanych od MŚP: 2

Liczba ofert otrzymanych od oferentów z innych państw członkowskich UE: 0
Liczba ofert otrzymanych od oferentów z państw niebędących członkami UE: 0
Liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną: 2
Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

V.2.3. Nazwa i adres wykonawcy

Oficjalna nazwa: Chemosynteza Adam Biedrzycki
Adres pocztowy: ul. Józefa Mackiewicza 10/26
Miejscowość: Białystok
Kod NUTS: PL841 Białostocki
Kod pocztowy: 15-779
Państwo: Polska
Wykonawcą jest MŚP: tak

V.2.4. Informacje na temat wartości zamówienia/części

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 7 841,25 PLN

V.2.5. Informacje na temat podwykonawstwa

Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: 7

Część nr: 7

Nazwa:

cystoskopy

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: nie

V.1. Informacje o nieudzieleniu zamówienia

Zamówienia/zamówienia na część nie udzielono

Inne przyczyny (przerwanie procedury)

Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: 8

Część nr: 8

Nazwa:

PCLN + mini PCNL

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2. Udzielenie zamówienia

V.2.1. Data zawarcia umowy

14/10/2021

V.2.2. Informacje o ofertach

Liczba otrzymanych ofert: 1

Liczba ofert otrzymanych od MŚP: 1

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

V.2.3. Nazwa i adres wykonawcy

Oficjalna nazwa: Meden-Inmed Sp. z o.o.
Adres pocztowy: ul. Wenedów 2
Miejscowość: Koszalin
Kod NUTS: PL426 Koszaliński
Kod pocztowy: 75-847
Państwo: Polska
Wykonawcą jest MŚP: tak

V.2.4. Informacje na temat wartości zamówienia/części

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 97 200,00 PLN

V.2.5. Informacje na temat podwykonawstwa**Sekcja V: Udzielenie zamówienia**

Zamówienie nr: 9

Część nr: 9

Nazwa:

ramię C

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: nie

V.1. Informacje o nieudzieleniu zamówienia

Zamówienia/zamówienia na część nie udzielono

Inne przyczyny (przerwanie procedury)

Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: 10

Część nr: 10

Nazwa:

zestaw do biopsji fuzyjnej prostaty

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2. Udzielenie zamówienia**V.2.1. Data zawarcia umowy**

14/10/2021

V.2.2. Informacje o ofertach

Liczba otrzymanych ofert: 1

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

V.2.3. Nazwa i adres wykonawcy

Oficjalna nazwa: Meden-Inmed Sp. z o.o.,
Adres pocztowy: ul. Wenedów 2,
Miejscowość: Koszalin
Kod NUTS: PL426 Koszaliński
Kod pocztowy: 75-84

Państwo: Polska
Wykonawcą jest MŚP: tak

V.2.4. Informacje na temat wartości zamówienia/części

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 534 999,60 PLN

V.2.5. Informacje na temat podwykonawstwa

Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: 11

Część nr: 11

Nazwa:

USG śródoperacyjne laparoscopowe

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2. Udzielenie zamówienia

V.2.1. Data zawarcia umowy

14/10/2021

V.2.2. Informacje o ofertach

Liczba otrzymanych ofert: 1

Liczba ofert otrzymanych od MŚP: 1

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

V.2.3. Nazwa i adres wykonawcy

Oficjalna nazwa: VARIMED Sp. z o.o.

Adres pocztowy: ul. T. Kościuszki 115/4U

Miejscowość: Wrocław

Kod NUTS: PL514 Miasto Wrocław

Kod pocztowy: 50-442

Państwo: Polska

Wykonawcą jest MŚP: tak

V.2.4. Informacje na temat wartości zamówienia/części

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 431 989,20 PLN

V.2.5. Informacje na temat podwykonawstwa

Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: 12

Część nr: 12

Nazwa:

kardiomonitor

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2. Udzielenie zamówienia

V.2.1. Data zawarcia umowy

14/10/2021

V.2.2. Informacje o ofertach

Liczba otrzymanych ofert: 1

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

V.2.3. Nazwa i adres wykonawcy

Oficjalna nazwa: Diagnos Sp. z o.o.

Adres pocztowy: ul. Łączyny 4

Miejscowość: Warszawa

Kod NUTS: PL911 Miasto Warszawa

Kod pocztowy: 02-820

Państwo: Polska

Wykonawcą jest MŚP: tak

V.2.4. Informacje na temat wartości zamówienia/części

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 39 793,68 PLN

V.2.5. Informacje na temat podwykonawstwa**Sekcja V: Udzielenie zamówienia**

Zamówienie nr: 13

Część nr: 13

Nazwa:

aparat do znieczulenia

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2. Udzielenie zamówienia**V.2.1. Data zawarcia umowy**

14/10/2021

V.2.2. Informacje o ofertach

Liczba otrzymanych ofert: 1

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

V.2.3. Nazwa i adres wykonawcy

Oficjalna nazwa: GE Medical Systems Polska Sp. z o.o.

Adres pocztowy: ul. Wołoska 9

Miejscowość: Warszawa

Kod NUTS: PL911 Miasto Warszawa

Kod pocztowy: 02-583

Państwo: Polska

Wykonawcą jest MŚP: tak

V.2.4. Informacje na temat wartości zamówienia/części

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 160 000,00 PLN

V.2.5. Informacje na temat podwykonawstwa

Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: 14

Część nr: 14

Nazwa:

resektoskopy monopolarne

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: nie

V.1. Informacje o nieudzieleniu zamówienia

Zamówienia/zamówienia na część nie udzielono

Inne przyczyny (przerwanie procedury)

Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: 15

Część nr: 15

Nazwa:

laser holmowy MOSES

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2. Udzielenie zamówienia

V.2.1. Data zawarcia umowy

14/10/2021

V.2.2. Informacje o ofertach

Liczba otrzymanych ofert: 1

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

V.2.3. Nazwa i adres wykonawcy

Oficjalna nazwa: OPTIMED PRO-OFFICE A. P. SZEWCZYK SPÓŁKA JAWNA

Adres pocztowy: ul. Forteczna 5

Miejscowość: Węgrzce

Kod NUTS: PL21 Małopolskie

Kod pocztowy: 32-086

Państwo: Polska

Wykonawcą jest MŚP: tak

V.2.4. Informacje na temat wartości zamówienia/części

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 1 100 000,00 PLN

V.2.5. Informacje na temat podwykonawstwa

Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: 16

Część nr: 16

Nazwa:

zestaw giętkich ureterorenoskopów wraz z cystoskopem z systemem wizyjnym

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: nie

V.1. Informacje o nieudzieleniu zamówienia

Zamówienia/zamówienia na część nie udzielono

Inne przyczyny (przerwanie procedury)

Sekcja VI: Informacje uzupełniające

VI.3. Informacje dodatkowe

1. Zamawiający zastosuje w niniejszym postępowaniu postanowienia art. 139 ustawy Pzp z wyłączeniem ust. 2 tego artykułu. 2. Wykonawca przystępujący do postępowania zobowiązany jest wnieść wadium w wysokości dla:

- 1)Część nr 1 - 12 985,62 zł
- 2)Część nr 2 - 8 430,71 zł
- 3)Część nr 3 - 880,04 zł
- 4)Część nr 4 - 3 160,30 zł
- 5)Część nr 5 - 1 000,00 zł
- 6)Część nr 6 - 200,00 zł
- 7)Część nr 7 - 1 773,96 zł
- 8)Część nr 8 - 1 780,62 zł
- 9)Część nr 9 - 5 166,67 zł
- 10)Część nr 10 -13 328,00 zł
- 11)Część nr 11 - 3 700,00 zł
- 12)Część nr 12 -285,86 zł
- 13)Część nr 13 -2 760,00 zł
- 14)Część nr 14 -310,00 zł
- 15)Część nr 15 -20 370,37 zł
- 16)Część nr 16 -13 300,62 zł

3. Zamawiający wykluczy z postępowania wykonawców, wobec których zachodzą podstawy wykluczenia, o których mowa w art.108 ust. 1 ustawy Pzp.

4. Poza przypadkami o których mowa w pkt. 3 zamawiający wykluczy z postępowania o wykonawców wobec których zaistniały okoliczności określone w art.109 ust.1 pkt 1,4 ustawy Pzp.

5.W celu wykazania braku podstaw do wykluczenia z postępowania wykonawca składa oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia z postępowania w formie JEDZ.

6.Zamawiający zgodnie z art. 126 ustawy Pzp wzywa wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona do złożenia w wyznaczonym, nie krótszym niż 10 dni od dnia wezwania, podmiotowych środków dowodowych, zgodnie z definicją zawartą w art.7 pkt 17 ustawy Pzp, jeżeli wymagał ich złożenia w ogłoszeniu o zamówieniu lub dokumentach zamówienia, aktualnych na dzień złożenia podmiotowych środków dowodowych. Podmiotowe środki dowodowe wymagane od wykonawcy obejmują:

- 1) informację z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art.108 ust. 1 pkt 1, 2 i 4 ustawy;
- 2) zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków i opłat, w zakresie art.109 ust. 1 pkt 1 ustawy;
- 3) zaświadczenie albo inny dokument właściwej terenowej jednostki organizacyjnej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub właściwego oddziału regionalnego lub właściwej placówki

terenowej Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzające, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne, w zakresie art. 109 ust. 1 pkt 1 ustawy;

4) odpis lub informacja z Krajowego Rejestru Sądowego lub z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, w zakresie art.109 ust. 1 pkt 4 ustawy;

5) oświadczenie wykonawcy o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy, w zakresie art.108 ust. 1 pkt 3, 4 i art.109 ust.1 pkt 1 ustawy;

6) oświadczenie wykonawcy o braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, w zakresie, o którym mowa w art.108 ust.1 pkt 5 ustawy Pzp.

7. Jeżeli wykonawca ma siedzibę poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów, o których mowa w :

- ust 6 pkt 1 składa informację z odpowiedniego rejestru, takiego jak rejestr sądowy, albo, w przypadku braku takiego rejestru, inny równoważny dokument wydany przez właściwy organ sądowy lub administracyjny kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, w zakresie określonym w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2 i 4 ustawy;

- ust. 6 pkt 2, 3, 4 składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że:

a) nie naruszył obowiązków dotyczących płatności podatków, opłat lub składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne;

b) nie otwarto jego likwidacji, nie ogłoszono upadłości, jego aktywami nie zarządza likwidator lub sąd, nie zawarł układu z wierzycielami , jego działalność gospodarcza nie jest zawieszona ani nie znajduje się on w innej tego rodzaju sytuacji wynikającej z podobnej procedury przewidzianej w przepisach miejsca wszczęcia tej procedury, Dokument powinien być wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące przed jego złożeniem.

8. Klauzula informacyjna "RODO" - rozdział XXIV SWZ

VI.4. Procedury odwoławcze

VI.4.1. Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza przy Prezesie Urzędu Zamówień Publicznych

Adres pocztowy: ul. Postępu 17A

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

E-mail: odwolania@uzp.gov

Tel.: +48 224587800

Faks: +48 224587800

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

VI.4.2. Organ odpowiedzialny za procedury mediacyjne

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza przy Prezesie Urzędu Zamówień Publicznych

Adres pocztowy: ul. Postępu 17A

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

E-mail: odwolania@uzp.gov

Tel.: +48 224587800

Faks: +48 224587800

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

VI.5.

Data wysłania niniejszego ogłoszenia
17/11/2021