

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:126160-2023:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Łódź: Urządzenia medyczne  
2023/S 043-126160**

**Ogłoszenie o zamówieniu**

**Dostawy**

**Podstawa prawna:**

Dyrektywa 2014/24/UE

**Sekcja I: Instytucja zamawiająca**

**I.1) Nazwa i adresy**

Oficjalna nazwa: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

Adres pocztowy: Pomorska 251

Miejscowość: Łódź

Kod NUTS: PL711 Miasto Łódź

Kod pocztowy: 92-213

Państwo: Polska

Osoba do kontaktów: Agnieszka Dominczyk

E-mail: [a.dominczyk@csk.umed.pl](mailto:a.dominczyk@csk.umed.pl)

Tel.: +48 426757552

**Adresy internetowe:**

Główny adres: <http://www.csk.umed.pl>

**I.3) Komunikacja**

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: [https://platformazakupowa.pl/pn/csk\\_umed](https://platformazakupowa.pl/pn/csk_umed)

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/csk\\_umed](https://platformazakupowa.pl/pn/csk_umed)

**I.4) Rodzaj instytucji zamawiającej**

Inny rodzaj: SP ZOZ

**I.5) Główny przedmiot działalności**

Zdrowie

**Sekcja II: Przedmiot**

**II.1) Wielkość lub zakres zamówienia**

**II.1.1) Nazwa:**

Dostawa sprzętu medycznego i aparatury medycznej w ramach umowy nr DOI/SK/85112/6220/305/870 (...) realizacji zadania inwestycyjnego pn. „Łódzkie Centrum Toksykologii”

Numer referencyjny: ZP/3/2023

**II.1.2) Główny kod CPV**

33100000 Urządzenia medyczne

**II.1.3) Rodzaj zamówienia**

Dostawy

**II.1.4) Krótki opis:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa sprzętu medycznego i aparatury medycznej
- 1.1. Szczegółowy opis i zakres przedmiotu zamówienia określa Załącznik nr 2 do Specyfikacji Warunków Zamówienia (SWZ).
- 1.2. Zamawiający podzielił zamówienie na poszczególne części i dopuszcza możliwość składania ofert częściowych - Pakiety: Nr 1 – Nr 9.
- 1.3. Dostawę urządzeń medycznych prowadzona jest w ramach umowy nr DOI/SK/85112/6220/305/870 na udzielenie dotacji celowej na dofinansowanie realizacji zadania inwestycyjnego pn. „Łódzkie Centrum Toksykologii”.
2. Oznaczenie wg Wspólnego Słownika Zamówień:  
33100000 - 1 Urządzenia medyczne  
331900000-1 różne urządzenia i produkty medyczne

**II.1.5) Szacunkowa całkowita wartość**

**II.1.6) Informacje o częściach**

To zamówienie podzielone jest na części: tak  
Oferty można składać w odniesieniu do wszystkich części

**II.2) Opis**

**II.2.1) Nazwa:**

Pakiet 1- Fonendoskop – 8 szt.  
Część nr: 1

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

33100000 Urządzenia medyczne

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711 Miasto Łódź  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
w siedzibie SP ZOZ Centralnego Szpitala Klinicznego UM w Łodzi przy ul. Pomorska 251 w Łodzi

**II.2.4) Opis zamówienia:**

- Przedmiotem zamówienia jest dostawa sprzętu medycznego i aparatury medycznej
- 1.1. Szczegółowy opis i zakres przedmiotu zamówienia określa Załącznik nr 2 do Specyfikacji Warunków Zamówienia (SWZ).
  - 1.2. Zamawiający podzielił zamówienie na poszczególne części i dopuszcza możliwość składania ofert częściowych na dowolną liczbę pakietów - Pakiety: Nr 1 – Nr 9

**II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości - Nazwa: Czas reakcji serwisu na zgłoszoną usterkę / Waga: 20  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności / Waga: 20  
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 może unieważnić postępowanie o udzielenie zamówienia, jeżeli środki publiczne, które Zamawiający zamierzał przeznaczyć na sfinansowanie całości lub części zamówienia, nie zostały mu przyznane.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 2- Sejf na leki narkotyczne 1 szt.

Część nr: 2

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

33100000 Urządzenia medyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711 Miasto Łódź

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

w siedzibie SP ZOZ Centralnego Szpitala Klinicznego UM w Łodzi przy ul. Pomorska 251 w Łodzi

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia jest dostawa sprzętu medycznego i aparatury medycznej

1.1.Szczegółowy opis i zakres przedmiotu zamówienia określa Załącznik nr 2 do Specyfikacji Warunków Zamówienia (SWZ).

1.2. Zamawiający podzielił zamówienie na poszczególne części i dopuszcza możliwość składania ofert częściowych na dowolną liczbę pakietów - Pakiety: Nr 1 – Nr 9

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Czas reakcji serwisu na zgłoszoną usterkę / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności / Waga: 20

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 może unieważnić postępowanie o udzielenie zamówienia, jeżeli środki publiczne, które Zamawiający zamierzał przeznaczyć na sfinansowanie całości lub części zamówienia, nie zostały mu przyznane.

II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet 3 - Wózko – wanna 1 szt.  
Część nr: 3
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33100000 Urządzenia medyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL711 Miasto Łódź  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
w siedzibie SP ZOZ Centralnego Szpitala Klinicznego UM w Łodzi przy ul. Pomorska 251 w Łodzi
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Przedmiotem zamówienia jest dostawa sprzętu medycznego i aparatury medycznej  
1.1. Szczegółowy opis i zakres przedmiotu zamówienia określa Załącznik nr 2 do Specyfikacji Warunków Zamówienia (SWZ).  
1.2. Zamawiający podzielił zamówienie na poszczególne części i dopuszcza możliwość składania ofert częściowych na dowolną liczbę pakietów - Pakiety: Nr 1 – Nr 9
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości - Nazwa: Czas reakcji serwisu na zgłoszoną usterkę / Waga: 20  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności / Waga: 20  
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 może unieważnić postępowanie o udzielenie zamówienia, jeżeli środki publiczne, które Zamawiający zamierzał przeznaczyć na sfinansowanie całości lub części zamówienia, nie zostały mu przyznane.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet 4 - Urządzenie do ogrzewania pacjentów – 11 szt.  
Część nr: 4
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33100000 Urządzenia medyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL711 Miasto Łódź  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
w siedzibie SP ZOZ Centralnego Szpitala Klinicznego UM w Łodzi przy ul. Pomorska 251 w Łodzi

**II.2.4) Opis zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia jest dostawa sprzętu medycznego i aparatury medycznej

1.1. Szczegółowy opis i zakres przedmiotu zamówienia określa Załącznik nr 2 do Specyfikacji Warunków Zamówienia (SWZ).

1.2. Zamawiający podzielił zamówienie na poszczególne części i dopuszcza możliwość składania ofert częściowych na dowolną liczbę pakietów - Pakiety: Nr 1 – Nr 9

**II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Czas reakcji serwisu na zgłoszoną usterkę / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności / Waga: 20

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 może unieważnić postępowanie o udzielenie zamówienia, jeżeli środki publiczne, które Zamawiający zamierzał przeznaczyć na sfinansowanie całości lub części zamówienia, nie zostały mu przyznane.

**II.2) Opis**

**II.2.1) Nazwa:**

Pakiet 5 - Ciepłarka pod białową do płynów infuzyjnych 2 szt.

Część nr: 5

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

33100000 Urządzenia medyczne

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711 Miasto Łódź

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

w siedzibie SP ZOZ Centralnego Szpitala Klinicznego UM w Łodzi przy ul. Pomorska 251 w Łodzi

**II.2.4) Opis zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia jest dostawa sprzętu medycznego i aparatury medycznej

1.1. Szczegółowy opis i zakres przedmiotu zamówienia określa Załącznik nr 2 do Specyfikacji Warunków Zamówienia (SWZ).

1.2. Zamawiający podzielił zamówienie na poszczególne części i dopuszcza możliwość składania ofert częściowych na dowolną liczbę pakietów - Pakiety: Nr 1 – Nr 9

**II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Czas reakcji serwisu na zgłoszoną usterkę / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności / Waga: 20  
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 może unieważnić postępowanie o udzielenie zamówienia, jeżeli środki publiczne, które Zamawiający zamierzał przeznaczyć na sfinansowanie całości lub części zamówienia, nie zostały mu przyznane.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 6 - URZĄDZENIE DO AUTOMATYCZNEGO UCISKANIA KLATKI PIERSIOWEJ – 1 szt.  
Część nr: 6

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

33100000 Urządzenia medyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711 Miasto Łódź  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
w siedzibie SP ZOZ Centralnego Szpitala Klinicznego UM w Łodzi przy ul. Pomorska 251 w Łodzi

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia jest dostawa sprzętu medycznego i aparatury medycznej  
1.1. Szczegółowy opis i zakres przedmiotu zamówienia określa Załącznik nr 2 do Specyfikacji Warunków Zamówienia (SWZ).  
1.2. Zamawiający podzielił zamówienie na poszczególne części i dopuszcza możliwość składania ofert częściowych na dowolną liczbę pakietów - Pakiety: Nr 1 – Nr 9

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości - Nazwa: Czas reakcji serwisu na zgłoszoną usterkę / Waga: 20  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności / Waga: 20  
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 może unieważnić postępowanie o udzielenie zamówienia, jeżeli środki publiczne, które Zamawiający zamierzał przeznaczyć na sfinansowanie całości lub części zamówienia, nie zostały mu przyznane.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 7 - Myjnia-dezynfektor 2 szt.  
Część nr: 7

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

33100000 Urządzenia medyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711 Miasto Łódź

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

w siedzibie SP ZOZ Centralnego Szpitala Klinicznego UM w Łodzi przy ul. Pomorska 251 w Łodzi

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia jest dostawa sprzętu medycznego i aparatury medycznej

1.1. Szczegółowy opis i zakres przedmiotu zamówienia określa Załącznik nr 2 do Specyfikacji Warunków Zamówienia (SWZ).

1.2. Zamawiający podzielił zamówienie na poszczególne części i dopuszcza możliwość składania ofert częściowych na dowolną liczbę pakietów - Pakiety: Nr 1 – Nr 9

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Czas reakcji serwisu na zgłoszoną usterkę / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności / Waga: 20

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 może unieważnić postępowanie o udzielenie zamówienia, jeżeli środki publiczne, które Zamawiający zamierzał przeznaczyć na sfinansowanie całości lub części zamówienia, nie zostały mu przyznane.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 8 - Wózek do przewozu chorych w pozycji leżącej- 1 szt.  
Część nr: 8

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

33100000 Urządzenia medyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711 Miasto Łódź

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

w siedzibie SP ZOZ Centralnego Szpitala Klinicznego UM w Łodzi przy ul. Pomorska 251 w Łodzi

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia jest dostawa sprzętu medycznego i aparatury medycznej

1.1.Szczegółowy opis i zakres przedmiotu zamówienia określa Załącznik nr 2 do Specyfikacji Warunków Zamówienia (SWZ).

1.2. Zamawiający podzielił zamówienie na poszczególne części i dopuszcza możliwość składania ofert częściowych na dowolną liczbę pakietów - Pakiety: Nr 1 – Nr 9

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Czas reakcji serwisu na zgłoszoną usterkę / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności / Waga: 20

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 może unieważnić postępowanie o udzielenie zamówienia, jeżeli środki publiczne, które Zamawiający zamierzał przeznaczyć na sfinansowanie całości lub części zamówienia, nie zostały mu przyznane.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 9 - Taboret chirurgiczny z oparciem - 6 szt.  
Część nr: 9

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

33100000 Urządzenia medyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL711 Miasto Łódź



Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

w siedzibie SP ZOZ Centralnego Szpitala Klinicznego UM w Łodzi przy ul. Pomorska 251 w Łodzi

**II.2.4) Opis zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia jest dostawa sprzętu medycznego i aparatury medycznej

1.1. Szczegółowy opis i zakres przedmiotu zamówienia określa Załącznik nr 2 do Specyfikacji Warunków Zamówienia (SWZ).

1.2. Zamawiający podzielił zamówienie na poszczególne części i dopuszcza możliwość składania ofert częściowych na dowolną liczbę pakietów - Pakiety: Nr 1 – Nr 9

**II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Czas reakcji serwisu na zgłoszoną usterkę / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności / Waga: 20

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 może unieważnić postępowanie o udzielenie zamówienia, jeżeli środki publiczne, które Zamawiający zamierzał przeznaczyć na sfinansowanie całości lub części zamówienia, nie zostały mu przyznane.

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

**III.1) Warunki udziału**

**III.1.1) Zdolność do prowadzenia działalności zawodowej, w tym wymogi związane z wpisem do rejestru zawodowego lub handlowego**

Wykaz i krótki opis warunków:

Zamawiający nie określa szczegółowych warunków udziału w przedmiotowym postępowaniu

**III.1.2) Sytuacja ekonomiczna i finansowa**

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Zamawiający nie określa szczegółowych warunków udziału w przedmiotowym postępowaniu

**III.1.3) Zdolność techniczna i kwalifikacje zawodowe**

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Zamawiający nie określa szczegółowych warunków udziału w przedmiotowym postępowaniu

**III.2) Warunki dotyczące zamówienia**

**III.2.2) Warunki realizacji umowy:**

Szczegółowe warunki i zasady realizacji zamówienia określono we wzorze umowy, stanowiącym Załącznik do SWZ.

#### **Sekcja IV: Procedura**

##### **IV.1) Opis**

##### **IV.1.1) Rodzaj procedury**

Procedura otwarta

Procedura przyspieszona

Uzasadnienie:

Zmawiający na podstawie z art. 138 ust. 4 Ustawy, skracając termin składania ofert do 30 dni od dnia przekazania ogłoszenia o zamówieniu Urzędowi Publikacji Unii Europejskiej, gdyż składanie ofert odbywa się w całości przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, w sposób określony w art. 63 ust. 1 Pzp.

##### **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: 27/03/2023

Czas lokalny: 09:00

##### **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: 24/06/2023

##### **IV.2.7) Warunki otwarcia ofert**

Data: 27/03/2023

Czas lokalny: 10:00

Miejsce:

Otwarcie ofert odbędzie się w siedzibie Zamawiającego – w Łodzi, ul. Pomorska 251 – Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia Medycznego pok. 246 Szpitala (parter, budynek A-3), POLSKA.

Otwarcie ofert następuje przy użyciu systemu teleinformatycznego, na stronie prowadzonego postępowania: [https://platformazakupowa.pl/pn/csk\\_umed](https://platformazakupowa.pl/pn/csk_umed)

#### **Sekcja VI: Informacje uzupełniające**

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

Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: nie

##### **VI.3) Informacje dodatkowe:**

1. Informacje o środkach komunikacji elektronicznej, przy użyciu których Zamawiający będzie komunikował się z Wykonawcami zawiera pkt. X SWZ.

2. Opis sposobu przygotowania ofert zawiera pkt. XIV SWZ.

3. Zamawiający nie wymaga wniesienia wadium.

4. Informacja o podmiotowych środkach dowodowych zawarta jest w pkt. IX.B. SWZ.

5. Informacje o przedmiotowych środkach dowodowych zawarte są w pkt. VI SWZ

6. Szczególne podstawy wykluczenia określone zostały w SWZ. (agresja na Ukrainę)

7. Obowiązek informacyjny RODO – zawarty jest w pkt. XXXV SWZ. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi (92-213 Łódź, ul. Pomorska 251, KRS: 0000149790, NIP: 728-22-46-128). Administrator

wyzaczył Inspektora Ochrony Danych Osobowych. Dane kontaktowe 92-213 Łódź, ul. Pomorska 251, pok. 328, email: [inspektor.odo@csk.umed.pl](mailto:inspektor.odo@csk.umed.pl) ; tel. 42 675 76 22.

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  
E-mail: [odwolania@uzp.gov.pl](mailto:odwolania@uzp.gov.pl)  
Tel.: +48 224587801  
Adres internetowy: <http://www.uzp.gov.pl>

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

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza  
Adres pocztowy: ul.Postępu 17a  
Miejscowość: Warszawa  
Kod pocztowy: 02-676  
Państwo: Polska  
Tel.: +48 224587801  
Adres internetowy: [www.uzp.gov.pl](http://www.uzp.gov.pl)

VI.4.3) **Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

Środki ochrony prawnej przysługują wykonawcy, uczestnikowi konkursu oraz innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu zamówienia lub nagrody w konkursie oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez zamawiającego przepisów ustawy Pzp.. Środki ochrony prawnej wobec ogłoszenia wszczynającego postępowanie o udzielenie zamówienia lub ogłoszenia o konkursie oraz dokumentów zamówienia przysługują również organizacjom wpisanym na listę, o której mowa w art. 469 pkt 15 ustawy Pzp oraz Rzecznikowi Małych i Średnich Przedsiębiorców.

Pouczenie o środkach ochrony prawnej przysługujących Wykonawcy w toku postępowania o udzielenie zamówienia znajdują się w pkt. XXI SWZ.

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  
E-mail: [odwolania@uzp.gov.pl](mailto:odwolania@uzp.gov.pl)  
Tel.: +48 224587801  
Adres internetowy: [www.uzp.gov.pl](http://www.uzp.gov.pl)

VI.5) **Data wysłania niniejszego ogłoszenia:**  
24/02/2023