

Przedmiot: Dostawa zestawów do autotransfuzji krwi dla Zespołu Opieki Zdrowotnej w Busku-Zdroju

Zamawiający: Zespół Opieki Zdrowotnej

Województwo: świętokrzyskie

Adres: 28-100 Busko-Zdrój, ul. Bohaterów Warszawy 67

Telefon: 041 3782401

Fax: 041 3782768

Strona internetowa: www.zoz.busko.com.pl

Data publikacji: 2015-02-19

Zamieszczanie ogłoszenia: obowiązkowe

SEKCJA I: ZAMAWIAJACY

I. 1) NAZWA I ADRES: Zespół Opieki Zdrowotnej, 28-100 Busko-Zdrój, ul. Bohaterów Warszawy 67, REGON: 00031146700000

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

SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

II.1) OKREŚLENIE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

II.1.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego: Przedmiotem zamówienia jest dostawa zestawów do autotransfuzji krwi na Blok Operacyjny Zespołu Opieki Zdrowotnej w Busku-Zdroju w ilości 200 szt przez okres 12 miesięcy.

II.1.2) Rodzaj zamówienia: dostawy

II.1.3) Określenie przedmiotu oraz wielkości lub zakresu zamówienia: Przedmiotem zamówienia jest dostawa zestawów do autotransfuzji krwi na Blok Operacyjny Zespołu Opieki Zdrowotnej w Busku-Zdroju w ilości 200 szt przez okres 12 miesięcy.

II.1.4) Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 331942101

II.1.5) Czy dopuszcza się złożenie oferty częściowej: nie

II.1.6) Czy dopuszcza się złożenie oferty wariantowej: nie

II.1.7) Czy przewiduje się udzielenie zamówień uzupełniających: nie

II.2) CZAS TRWANIA ZAMÓWIENIA LUB TERMIN WYKONANIA: 12 miesięcy

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

III.1) WARUNKI DOTYCZĄCE ZAMÓWIENIA

Informacja na temat wadium: Wadium nie jest wymagane.

III.2) WARUNKI UDZIAŁU

Opis warunków udziału w postępowaniu oraz opis sposobu dokonywania oceny spełniania tych warunków:

Informacja o oświadczeniach i dokumentach, jakie mają dostarczyć wykonawcy w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu:

SEKCJA IV: PROCEDURA

IV.1) TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA

IV.1.1) Tryb udzielenia zamówienia: przetarg nieograniczony

IV.2) KRYTERIA OCENY OFERT

IV.2.1) Kryteria oceny ofert: termin dostawy

IV.2.2) Wykorzystana będzie aukcja elektroniczna:

IV.3) INFORMACJE ADMINISTRACYJNE

IV.3.1) Adres strony internetowej, na której dostępna jest specyfikacja istotnych warunków zamówienia: www.zoz.busko.com.pl

IV.3.4) Termin składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub ofert: 2015-02-27 godzina: 09:00, miejsce: Zespół Opieki Zdrowotnej w Busku-Zdroju, ul. Boh. Warszawy 67, 28-100 Busko-Zdrój, sekretariat pok.34

IV.3.5) Termin związania ofertą, okres w dniach: 30 (od ostatecznego terminu składania ofert)