

znak sprawy: ZP/220/78/18

**Dotyczy: postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego na dostawę rękawic diagnostycznych i uchwytów do rękawic****Polska-Szczecin: Rękawice jednorazowe****2018/S 178-402895****Ogłoszenie o zamówieniu****Dostawy****Legal Basis:**

Dyrektywa 2014/24/UE

**Sekcja I: Instytucja zamawiająca****I.1) Nazwa i adresy**

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 PUM w Szczecinie

000288900

al. Powstańców Wielkopolskich 72

Szczecin

70-111

Polska

Osoba do kontaktów: Przemysław Frączek

Tel.: +48 914661087

E-mail: [zamowienia@spsk2-szczecin.pl](mailto:zamowienia@spsk2-szczecin.pl)

Faks: +48 914661113

Kod NUTS: PL424

**Adresy internetowe:**Główny adres: [www.spsk2-szczecin.pl](http://www.spsk2-szczecin.pl)**I.2) Informacja o zamówieniu wspólnym****I.3) Komunikacja**

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem:

<http://zamowienia.spsk2-szczecin.pl/>

Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać na następujący adres:

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 PUM

000288900

al. Powstańców Wielkopolskich 72, budynek C (Dyrekcja), pokój nr 13

Szczecin

70-111

Polska

Osoba do kontaktów: Sekretariat Dyrektora SPSK-2 PUM

Tel.: +48 914661010

E-mail: [zamowienia@spsk2-szczecin.pl](mailto:zamowienia@spsk2-szczecin.pl)

Faks: +48 914661015

Kod NUTS: PL424

**Adresy internetowe:**Główny adres: [www.spsk2-szczecin.pl](http://www.spsk2-szczecin.pl)**I.4) Rodzaj instytucji zamawiającej**

Podmiot prawa publicznego

**I.5) Główny przedmiot działalności**

Zdrowie

Sporządził: Przemysław Frączek  
Tel. 91-466-10-87**Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 2 PUM w Szczecinie**

al. Powstańców Wielkopolskich 72, 70-111 Szczecin

Numery telefonów: centrala tel. 91 466 10 00,

Sekretariat Dyrektora oraz

Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa tel. 91 466 10 10, fax 91 466 10 15

KRS: 0000018427, NIP: 955-19-08-958, REGON: 000288900

Strona internetowa: [www.spsk2-szczecin.pl](http://www.spsk2-szczecin.pl) adres e-mail: [spsk2@spsk2-szczecin.pl](mailto:spsk2@spsk2-szczecin.pl)

**Sekcja II: Przedmiot****II.1) Wielkość lub zakres zamówienia****II.1.1) Nazwa:**

Dostawa rękawic diagnostycznych i uchwytów do rękawic

Numer referencyjny: ZP/220/78/18

**II.1.2) Główny kod CPV**

18424300

**II.1.3) Rodzaj zamówienia**

Dostawy

**II.1.4) Krótki opis:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa rękawic diagnostycznych i uchwytów do rękawic których szczegółowy opis oraz wymagane parametry techniczne zawiera załącznik nr 4A.

**II.1.5) Szacunkowa całkowita wartość**

Wartość bez VAT: 2 547 400.00 PLN

**II.1.6) Informacje o częściach**

To zamówienie podzielone jest na części: tak

Oferty można składać w odniesieniu do maksymalnej liczby części: 2

**II.2) Opis****II.2.1) Nazwa:**

Zadanie 1

Część nr: 1

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

18424300

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Magazyn Główny Zamawiającego

**II.2.4) Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa rękawic diagnostycznych i uchwytów do rękawic których szczegółowy opis oraz wymagane parametry techniczne zawiera załącznik nr 4A.

**II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

**II.2.6) Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 1 916 500.00 EUR

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

Okres w miesiącach: 36

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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych****II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

**II.2.14) Informacje dodatkowe**

2. Wykonawcy powinni wnieść wadium w kwocie:

a) w przypadku składania ofert na wszystkie zadania 38 000,00 PLN (słownie złotych: trzydzieści osiem tysięcy 00/100)

b) w przypadku złożenia oferty na poszczególne zadania:

Zadanie 1 28 000,00 PLN

**II.2) Opis**

Sporządził: Przemysław Frączek  
Tel. 91-466-10-87



Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 2 PUM w Szczecinie

al. Powstańców Wielkopolskich 72, 70-111 Szczecin

Numery telefonów: centrala tel. 91 466 10 00,

Sekretariat Dyrektora oraz

Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa tel. 91 466 10 10, fax 91 466 10 15

KRS: 0000018427, NIP: 955-19-08-958, REGON: 000288900

Strona internetowa: [www.spsk2-szczecin.pl](http://www.spsk2-szczecin.pl) adres e-mail: [spsk2@spsk2-szczecin.pl](mailto:spsk2@spsk2-szczecin.pl)



**II.2.1) Nazwa:**

Zadanie 2

Część nr: 2

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

18424300

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL424

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Magazyn Główny Zamawiającego

**II.2.4) Opis zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa rękawic diagnostycznych i uchwytów do rękawic których szczegółowy opis oraz wymagane parametry techniczne zawiera załącznik nr 4A.

**II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia

**II.2.6) Szacunkowa wartość**

Wartość bez VAT: 630 900,00 PLN

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

Okres w miesiącach: 36

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.2.12) Informacje na temat katalogów elektronicznych****II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

**II.2.14) Informacje dodatkowe**

2. Wykonawcy powinni wnieść wadium w kwocie:

a) w przypadku składania ofert na wszystkie zadania 38 000,00 PLN (słownie złotych: trzydzieści osiem tysięcy 00/100)

b) w przypadku złożenia oferty na poszczególne zadania:

Zadanie 2 10 000,00 PLN

**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:

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy nie podlegają wykluczeniu i spełniają warunki udziału w postępowaniu dotyczące:

1.1. posiadania kompetencji lub uprawnień do wykonywania określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów - Zamawiający nie dokonuje opisu sposobu spełniania tego warunku

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

5. Zamawiający przed udzieleniem zamówienia wezwie Wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona do złożenia w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego, nie krótszym niż 10 dni, aktualnych na dzień złożenia, następujących oświadczeń i dokumentów:

W celu potwierdzenia warunku dotyczącego posiadania kompetencji lub uprawnień do wykonywania określonej działalności zawodowej – nie dotyczy

2. W celu potwierdzenia warunku dotyczącego sytuacji ekonomicznej lub finansowej Zamawiający żąda złożenia Informacji banku lub spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej potwierdzającej wysokość posiadanych środków finansowych lub zdolność kredytową wykonawcy w okresie nie wcześniejszym niż 1 miesiąc przed upływem terminu składania ofert.

3. Jeżeli z uzasadnionej przyczyny Wykonawca nie może złożyć dokumentu, o którym mowa w pkt 2 Zamawiający dopuszcza złożenie przez Wykonawcę innych dokumentów potwierdzających w wystarczający sposób spełnienie warunku dotyczącego sytuacji ekonomicznej lub finansowej.

Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów:

W tym zakresie Zamawiający wymaga, aby Wykonawca wykazał posiadanych środków finansowych bądź zdolność kredytową na kwotę nie mniejszą niż

Zadanie 1 100 000,00 PLN

Zadanie 2 25 000,00 PLN

W przypadku składania oferty na więcej niż 1 zadanie Zamawiający dopuszcza aby Wykonawca wykazał posiadanie środków finansowych bądź zdolność kredytową na kwotę nie mniejszą niż suma wartości określonych dla zadań których dotyczy oferta (np. Wykonawca składa ofertę na zadania nr 1 i 2, wówczas musi wykazać posiadanie środków finansowych, bądź zdolności kredytowej na kwotę nie mniejszą niż 125 000,00 PLN)

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

5. Zamawiający przed udzieleniem zamówienia wezwie Wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona do złożenia w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego, nie krótszym niż 10 dni, aktualnych na dzień złożenia, następujących oświadczeń i dokumentów:

W celu potwierdzenia spełnienia przez Wykonawcę posiadania zdolności technicznej lub zawodowej Zamawiający żąda złożenia Wykazu dostaw wykonanych a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy zostały wykonane, według wzoru, stanowiącego załącznik nr 4 do formularza oferty oraz załączeniem dowodów określających czy te dostawy zostały wykonane lub są wykonywane należycie.

5. Dowodami, o którym mowa w pkt 4 są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego dostawy były wykonywane a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych są wykonywane a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze Wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów - oświadczenie Wykonawcy: w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.

Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów:

W tym zakresie Zamawiający wymaga, aby Wykonawca wykazał wykonanie/wykonywanie co najmniej 3 głównych dostaw, których przedmiotem były dostawy rękawic medycznych, każda na wartość brutto nie mniejszą niż:

Zadanie 1 150 000,00 PLN

Zadanie 2 52 000,00 PLN

1.3.1. Jeżeli Wykonawca ubiega się o udzielenie zamówienia w kilku zadaniach ta sama dostawa może posłużyć mu do wykazania spełnienia warunku wiedzy i doświadczenia w więcej niż jednym zadaniu, jednakże pod warunkiem, że jej wartość nie będzie mniejsza niż suma wartości określonych w tych zadaniach w ppkt 1.2. np. Wykonawca składa oferty częściowe na zadania 1 i 2 wówczas może wykazać wykonanie jednej dostawy głównej o wartości nie mniejszej 202 000,00 PLN brutto wraz z podaniem, których zadań dotyczy wskazana dostawa główna. Niedopuszczalne jest wskazanie spełnienia warunku wiedzy i doświadczenia dla danego zadania w ten sposób, że dopiero łączna wartość dwóch lub większej ilości dostaw głównych będzie odpowiadała wartości wymaganej dla danego zadania.

1.3.2. W przypadku zamówienia będącego w trakcie realizacji warunek dotyczący wartości zamówienia powinien być spełniony przed upływem terminu składania oferty.

### III.1.5)Informacje o zamówieniach zastrzeżonych

#### III.2)Warunki dotyczące zamówienia

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

1. Zmiana postanowień niniejszej umowy wymaga formy pisemnej, pod rygorem nieważności.

2. Zamawiający, poza możliwością zmiany umowy na podstawie art. 144 ust. 1 pkt 2, 3, 4, 5 i 6 Pzp, przewiduje również możliwość dokonania zmiany umowy w stosunku do treści oferty na podstawie, której dokonano wyboru Wykonawcy w następujących okolicznościach:

- a) obniżenia ceny lub innych zmian korzystnych dla Zamawiającego
  - b) wystąpienia okoliczności, o których mowa w § 11 i 12 umowy
  - c) wprowadzenia do obrotu po zawarciu umowy nowych wyrobów o lepszej jakości od wyrobów stanowiących przedmiot umowy, o ile zostaną spełnione warunki określone w § 11 ust. 2-7 umowy
  - d) zmiany wysokości cen jednostkowych w przypadkach określonych w § 6 ust 4-5 umowy
3. Zmiany umowy, o których mowa w ust. 2 dokonywane są w drodze aneksu do umowy. Zmiana umowy dokonana z naruszeniem ust. 2 jest nieważna.
4. Warunkiem dokonania zmiany umowy jest wystąpienie przez stronę zainteresowaną wprowadzeniem zmian do umowy z pisemnym wnioski

### III.2.3) Informacje na temat pracowników odpowiedzialnych za wykonanie zamówienia

## 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.1.4) Zmniejszenie liczby rozwiązań lub ofert podczas negocjacji lub dialogu

#### IV.1.6) Informacje na temat aukcji elektronicznej

#### 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

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

Data: 25/10/2018

Czas lokalny: 12:30

#### 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: 23/12/2018

#### IV.2.7) Warunki otwarcia ofert

Data: 25/10/2018

Czas lokalny: 13:00

Miejsce:

1. Oferty należy składać w siedzibie Zamawiającego w pokoju nr 13 (Sekretariat), budynek C (Budynek Administracyjny). 2. Otwarcie ofert w siedzibie Zamawiającego w pokoju nr 11, budynek M.

Informacje o osobach upoważnionych i procedurze otwarcia:

Otwarcie publiczne

## 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

Stosowane będą zlecenia elektroniczne

Akceptowane będą faktury elektroniczne

Stosowane będą płatności elektroniczne

### VI.3) Informacje dodatkowe:

Sporządził: Przemysław Frączek  
Tel. 91-466-10-87



Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 2 PUM w Szczecinie

al. Powstańców Wielkopolskich 72, 70-111 Szczecin

Numery telefonów: centrala tel. 91 466 10 00,

Sekretariat Dyrektora oraz

Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa tel. 91 466 10 10, fax 91 466 10 15

KRS: 0000018427, NIP: 955-19-08-958, REGON: 000288900

Strona internetowa: [www.spsk2-szczecin.pl](http://www.spsk2-szczecin.pl) adres e-mail: [spsk2@spsk2-szczecin.pl](mailto:spsk2@spsk2-szczecin.pl)



3. W celu potwierdzenia, że przedmiot zamówienia jest zgodny z wymaganiami Zamawiającego, Wykonawca zobowiązany jest załączyć do oferty:

3.1. dokumenty w postaci ulotek, katalogów (kart katalogowych) broszur lub innych dokumentów określanych dalej jako „materiały informacyjne producenta”, z wyraźnym zaznaczeniem, których zadań i pozycji dotyczą, zawierające co najmniej:

— wskazanie producenta oraz nazwy wyrobu lub uchwytu,

— wskazanie wszystkich oferowanych rozmiarów, typów wyrobów lub uchwytów wraz z ich numerami katalogowymi (jeśli posiadają numery katalogowe).

3.2. materiały informacyjne winny być wystawione przez producenta oferowanego wyrobu/uchwytu bądź jego autoryzowanego przedstawiciela. W przypadku, gdy producent lub autoryzowany przedstawiciel producenta oferowanego wyrobu/uchwytu ma siedzibę poza granicami RP materiały informacyjne winny być załączone w języku obcym wraz z tłumaczeniem na język polski. Na materiałach informacyjnych winien znajdować się np. znak firmowy (logo) producenta lub autoryzowanego przedstawiciela producenta, względnie inna informacja świadcząca o tym, że materiały zawierają dane opracowane przez producenta lub autoryzowanego przedstawiciela producenta.

Uwaga:

W przypadku, gdy dokumenty wymienione w ppkt 3.1. nie będą zawierały informacji, o których mowa w ppkt 3.2, zamawiający dopuszcza możliwość załączenia do oferty oświadczenia wystawionego przez producenta bądź autoryzowanego przedstawiciela producenta zawierającego wymagane informacje.

Na materiałach informacyjnych winien znajdować się np. znak firmowy (logo) producenta względnie inna informacja świadcząca o tym, że ww. materiały zawierają dane opracowane przez producenta. Natomiast inne materiały informacyjne, które zostały wystawione przez producenta na potrzeby prowadzonego postępowania przetargowego winny być podpisane przez producenta i opatrzone pieczęcią firmową producenta oraz pieczęcią imienną osoby składającej podpis.

3.3. Aktualnych dokumentów w postaci raportów z badań oferowanych wyrobów wskazujących w swojej treści nazwę handlową badanych rękawic oraz numer zadania i pozycji zawierających informacje o parametrach bezwzględnie wymaganych oraz badanych w kryterium jakości wskazanych w załączniku nr 4A z zastrzeżeniem pkt 3.4.

3.4. Zamawiający wymaga, aby:

a) raporty badania na przenikanie cytotastyków rękawic oferowanych na zadaniu 1 pozycja 2 oraz zadaniu 2 pozycja 1 oraz zadanie 2 pozycja 2 sporządzone były zgodnie z ASTM D6978

b) raporty badania na przenikanie mikroorganizmów rękawic oferowanych na zadaniu 2 pozycja 1 sporządzone były zgodnie z ASTM F1671

3.5. Próbek oferowanych wyrobów i uchwytów w następujących ilościach:

a) zadanie 1 poz. 1 (diagnostyczne winylowe) – 2 opakowania jednostkowe w rozmiarach, S, L, M,

b) zadanie 1 poz. 2 (diagnostyczne nitylowe) – 2 opakowania w każdym oferowanym rozmiarze XS, S, M, L, XL

c) zadanie 1 pozycja 3 (diagnostyczne lateksowe) – 2 opakowania w każdym oferowanym rozmiarze XS, S, M, L, XL

d) zadanie 1 pozycja 4 - 1 sztuka dozownika do opakowań jednostkowych rękawic

e) zadanie 2 pozycja 1 (diagnostyczne do procedur wysokiego ryzyka) – 2 opakowania w rozmiarze (S, M, L, XL)

e) zadanie 2 pozycja 2 (diagnostyczne nitylowe długie) – 2 opakowania w każdym oferowanym rozmiarze XS, S, M, L, XL

f) zadanie 2 pozycja 3 - 1 sztuka dozownika do opakowań jednostkowych rękawic

3.6. Załączenie do oferty próbek i dokumentów o których mowa w pkt. 3.1-3.5 ma na celu:

a) zbadanie oferowanych wyrobów pod kątem posiadania parametrów bezwzględnie wymaganych przez Zamawiającego.

b) dokonania oceny wyrobów i uchwytów w kryterium jakości według punktacji zawartej w SIWZ.

3.7. Próbkę powinny być zapakowane i opisane w sposób pozwalający na jednoznaczne ustalenie, której oferty dotyczą. Opis powinien zawierać nazwę Wykonawcy oraz nazwę i numer zadania.

#### VI.4) Procedury odwoławcze

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

Krajowa Izba Odwoławcza

ul. Postępu 17 a

Warszawa

Sporządził: Przemysław Frączek  
Tel. 91-466-10-87



Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 2 PUM w Szczecinie

al. Powstańców Wielkopolskich 72, 70-111 Szczecin

Numer telefonu: centrala tel. 91 466 10 00,

Sekretariat Dyrektora oraz

Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa tel. 91 466 10 10, fax 91 466 10 15

KRS: 000018427, NIP: 955-19-08-958, REGON: 000288900

Strona internetowa: [www.spsk2-szczecin.pl](http://www.spsk2-szczecin.pl) adres e-mail: [spsk2@spsk2-szczecin.pl](mailto:spsk2@spsk2-szczecin.pl)



02-676

Polska

Tel.: +48 224587801

E-mail: [uzp@uzp.gov.pl](mailto:uzp@uzp.gov.pl)

Faks: +48 224587800

Adres internetowy: [www.uzp.gov.pl](http://www.uzp.gov.pl)**VI.4.2)Organ odpowiedzialny za procedury mediacyjne****VI.4.3)Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

1. Środki ochrony prawnej określone w dziale VI Pzp przysługują Wykonawcy, a także innemu podmiotowi jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu danego zamówienia oraz poniósł szkodę w wyniku naruszenia przez zamawiającego przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych.

2. Odwołanie wnosi się w terminie określonym w art. 182 Pzp.

3. Odwołanie wnosi się do Prezesa Izby w formie pisemnej lub elektronicznej opatrzonej bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym za pomocą ważnego kwalifikowanego certyfikatu. Odwołujący przesyła kopię odwołania Zamawiającemu przed upływem terminu na wniesienie odwołania, w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu

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

Departament Odwołań Urzędu Zamówień Publicznych

ul. Postępu 17 a

Warszawa

02-676

Polska

Tel.: +48 224587801

E-mail: [odwolania@uzp.gov.pl](mailto:odwolania@uzp.gov.pl)

Faks: +48 224587800

Adres internetowy: [www.uzp.gov.pl](http://www.uzp.gov.pl)**VI.5)Data wysłania niniejszego ogłoszenia:**

13/09/2018

**Z poważaniem****DYREKTOR**Samodzielnego Publicznego  
Szpitala Klinicznego Nr 2 PUM w Szczecinie  
*(Podpis w oryginale)*Sporządził: Przemysław Frączek  
Tel. 91-466-10-87

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 2 PUM w Szczecinie

al. Powstańców Wielkopolskich 72, 70-111 Szczecin

Numery telefonów: centrala tel. 91 466 10 00,

Sekretariat Dyrektora oraz

Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa tel. 91 466 10 10, fax 91 466 10 15

KRS: 0000018427, NIP: 955-19-08-958, REGON: 000288900

Strona internetowa: [www.spsk2-szczecin.pl](http://www.spsk2-szczecin.pl) adres e-mail: [spsk2@spsk2-szczecin.pl](mailto:spsk2@spsk2-szczecin.pl)