

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:569682-2020:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Kielce: Środki antyseptyczne i dezynfekcyjne  
2020/S 232-569682**

**Ogłoszenie o zamówieniu**

**Dostawy**

**Podstawa prawna:**

Dyrektywa 2014/24/UE

**Sekcja I: Instytucja zamawiająca**

**I.1) Nazwa i adresy**

Oficjalna nazwa: Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach

Adres pocztowy: ul. Grunwaldzka 45

Miejscowość: Kielce

Kod NUTS: PL721 Kielecki

Kod pocztowy: 25-736

Państwo: Polska

Osoba do kontaktów: Sebastian Szaniawski

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

Tel.: +48 413671339

Faks: +48 413660014

**Adresy internetowe:**

Główny adres: <http://bip.wszskielce.pl>

**I.3) Komunikacja**

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: <http://bip.wszskielce.pl>

Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać drogą elektroniczną za pośrednictwem: <https://miniportal.uzp.gov.pl>

**I.4) Rodzaj instytucji zamawiającej**

Inny rodzaj: SPZOZ

**I.5) Główny przedmiot działalności**

Zdrowie

**Sekcja II: Przedmiot**

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

**II.1.1) Nazwa:**

Sukcesywne dostawy preparatów dezynfekcyjnych do Apteki Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach

Numer referencyjny: EZ/ZP/152/2020/ESŁ

**II.1.2) Główny kod CPV**

33631600 Środki antyseptyczne i dezynfekcyjne

**II.1.3) Rodzaj zamówienia**

Dostawy

**II.1.4) Krótki opis:**

Przedmiotem zamówienia są Sukcesywne dostawy preparatów dezynfekcyjnych do Apteki Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Kielcach. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości zamawianego asortymentu określono w załączniku nr 2 do SIWZ – formularz asortymentowo-cenowy. Informacje w zakresie zasad realizacji dostawy, gwarancji oraz wynagrodzenia zawiera załącznik nr 3 do SIWZ – wzór umowy dla pakietów nr 1–21 oraz załącznik nr 3a do SIWZ – wzór umowy użyczenia dla pakietu nr 20.

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 nr 1 – Preparaty do higienicznej i chirurgicznej dezynfekcji rąk  
Część nr: 1

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

33631600 Środki antyseptyczne i dezynfekcyjne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Wojewódzki Szpital Zespołowy, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Pakiet nr 1 – Preparaty do higienicznej i chirurgicznej dezynfekcji rąk. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości zamawianego asortymentu określono w załączniku nr 2 do SIWZ – formularz asortymentowo-cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin realizacji zamówienia / Waga: 20  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności faktury / 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: 24  
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**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości: pakiet nr 1 – 4 000,00 PLN. Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez gwaranta, tj. wystawcę gwarancji/poręczenia.

- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 2 – Preparaty do higienicznej i chirurgicznej dezynfekcji rąk – system dozujący Nexa  
Część nr: 2
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33631600 Środki antyseptyczne i dezynfekcyjne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Wojewódzki Szpital Zespolony, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Pakiet nr 2 – Preparaty do higienicznej i chirurgicznej dezynfekcji rąk – system dozujący Nexa. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości zamawianego asortymentu określono w załączniku nr 2 do SIWZ – formularz asortymentowo-cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin realizacji zamówienia / Waga: 20  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności faktury / 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: 24  
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**  
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości: pakiet nr 2 – 1 000,00 PLN. Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez gwaranta, tj. wystawcę gwarancji/poręczenia.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 3 – Preparaty do higienicznej i chirurgicznej dezynfekcji rąk w systemie zamkniętym  
Część nr: 3
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33631600 Środki antyseptyczne i dezynfekcyjne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Zespolony, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Pakiet nr 3 – Preparaty do higienicznej i chirurgicznej dezynfekcji rąk w systemie zamkniętym. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości zamawianego asortymentu określono w załączniku nr 2 do SIWZ - formularz asortymentowo-cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności faktury / 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: 24

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**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości: pakiet nr 3 – 7 000,00 PLN. Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez gwaranta, tj. wystawcę gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 4 – Preparat do dezynfekcji wyrobów medycznych i skóry przed założeniem wkłucia obwodowego, centralnego w systemie zamkniętym

Część nr: 4

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

33631600 Środki antyseptyczne i dezynfekcyjne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Zespolony, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Pakiet nr 4 – Preparat do dezynfekcji wyrobów medycznych i skóry przed założeniem wkłucia obwodowego, centralnego w systemie zamkniętym. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości zamawianego asortymentu określono w załączniku nr 2 do SIWZ – formularz asortymentowo-cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności faktury / 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: 24

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**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości: pakiet nr 4 – 100,00 PLN. Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez gwaranta, tj. wystawcę gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 5 – Gaziki jałowe nasączone alkoholem do dezynfekcji skóry

Część nr: 5

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

33631600 Środki antyseptyczne i dezynfekcyjne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Zespolony, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Pakiet nr 5 - Gaziki jałowe nasączone alkoholem do dezynfekcji skóry. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości zamawianego asortymentu określono w załączniku nr 2 do SIWZ – formularz asortymentowo-cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności faktury / 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: 24

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**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości: pakiet nr 5 – 10 000,00 PLN. Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez gwaranta, tj. wystawcę gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 6 – Preparaty do dekontaminacji ciała pacjentów  
Część nr: 6

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

33631600 Środki antyseptyczne i dezynfekcyjne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Zespolony, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Pakiet nr 6 – Preparaty do dekontaminacji ciała pacjentów. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości zamawianego asortymentu określono w załączniku nr 2 do SIWZ – formularz asortymentowo-cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności faktury / 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: 24

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**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości: pakiet nr 6 – 700,00 PLN. Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez gwaranta, tj. wystawcę gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 7 – Preparaty do odkażania skóry i błon śluzowych przed wkłuciem, zabiegami chirurgicznymi, pielęgnacyjnymi i diagnostycznymi  
Część nr: 7

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

33631600 Środki antyseptyczne i dezynfekcyjne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Zespolony, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Pakiet nr 7 – Preparaty do odkażania skóry i błon śluzowych przed wkłuciem, zabiegami chirurgicznymi, pielęgnacyjnymi i diagnostycznymi. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości zamawianego asortymentu określono w załączniku nr 2 do SIWZ – formularz asortymentowo-cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności faktury / 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: 24

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**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości: pakiet nr 7 – 4 000,00 PLN. Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez gwaranta, tj. wystawcę gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 8 – Preparaty do odkażania ran, błon śluzowych

Część nr: 8

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

33631600 Środki antyseptyczne i dezynfekcyjne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Zespolony, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce

- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Pakiet nr 8 – Preparaty do odkażania ran, błon śluzowych. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości zamawianego asortymentu określono w załączniku nr 2 do SIWZ – formularz asortymentowo-cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin realizacji zamówienia / Waga: 20  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności faktury / 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: 24  
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**  
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości: pakiet nr 8 – 13 000,00 PLN. Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez gwaranta, tj. wystawcę gwarancji/poręczenia.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 9 – Preparaty myjące, płuczące, dezynfekcyjne, pielęgnacyjne do urządzeń myjąco-dezynfekcyjnych  
Część nr: 9
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33631600 Środki antyseptyczne i dezynfekcyjne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Wojewódzki Szpital Zespolony, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Pakiet nr 9 – Preparaty myjące, płuczące, dezynfekcyjne, pielęgnacyjne do urządzeń myjąco-dezynfekcyjnych. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości zamawianego asortymentu określono w załączniku nr 2 do SIWZ – formularz asortymentowo-cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin realizacji zamówienia / Waga: 20  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności faktury / 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: 24  
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**  
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości: pakiet nr 9 – 2 000,00 PLN. Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez gwaranta, tj. wystawcę gwarancji/poręczenia.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 10 – Preparaty do mycia, dezynfekcji sprzętu endoskopowego  
Część nr: 10
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33631600 Środki antyseptyczne i dezynfekcyjne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Wojewódzki Szpital Zespolony, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Pakiet nr 10 – Preparaty do mycia, dezynfekcji sprzętu endoskopowego. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości zamawianego asortymentu określono w załączniku nr 2 do SIWZ – formularz asortymentowo-cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin realizacji zamówienia / Waga: 20  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności faktury / 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: 24  
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**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości: pakiet nr 10 – 1 000,00 PLN. Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez gwaranta, tj. wystawcę gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 11 - Preparaty do mycia, dezynfekcji wyrobów medycznych  
Część nr: 11

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

33631600 Środki antyseptyczne i dezynfekcyjne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Zespolony, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Pakiet nr 11 - Preparaty do mycia, dezynfekcji wyrobów medycznych. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości zamawianego asortymentu określono w Załączniku nr 2 do SIWZ - formularz asortymentowo-cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności faktury / 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: 24

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**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości: pakiet nr 11– 10 000,00 PLN. Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez gwaranta, tj. wystawcę gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 12 - Preparaty do dezynfekcji narzędzi, wyrobów medycznych i powierzchni o działaniu sporobójczym w czasie do 5 minut

Część nr: 12

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33631600 Środki antyseptyczne i dezynfekcyjne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Wojewódzki Szpital Zespolony, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Pakiet nr 12 - Preparaty do dezynfekcji narzędzi, wyrobów medycznych i powierzchni o działaniu sporobójczym w czasie do 5 minut. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości zamawianego asortymentu określono w Załączniku nr 2 do SIWZ - formularz asortymentowo-cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin realizacji zamówienia / Waga: 20  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności faktury / 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: 24  
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**  
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości: pakiet nr 12 – 4 000,00 PLN. Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez gwaranta, tj. wystawcę gwarancji/poręczenia.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 13 - Preparaty do dezynfekcji powierzchni wyrobów medycznych  
Część nr: 13
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33631600 Środki antyseptyczne i dezynfekcyjne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Wojewódzki Szpital Zespolony, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Pakiet nr 13 - Preparaty do dezynfekcji powierzchni wyrobów medycznych. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości zamawianego asortymentu określono w Załączniku nr 2 do SIWZ - formularz asortymentowo-cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności faktury / 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: 24

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**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości: pakiet nr 13 – 9 000,00 PLN. Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez gwaranta, tj. wystawcę gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 14 - Preparaty oczyszczające do usuwania pozostałości kleju, gipsu, cementu

Część nr: 14

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

33631600 Środki antyseptyczne i dezynfekcyjne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Zespolony, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Pakiet nr 14 - Preparaty oczyszczające do usuwania pozostałości kleju, gipsu, cementu. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości zamawianego asortymentu określono w Załączniku nr 2 do SIWZ - formularz asortymentowo-cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności faktury / 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: 24

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**  
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości: pakiet nr 14 – 400,00 PLN. Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez gwaranta, tj. wystawcę gwarancji/poręczenia.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 15 - Płyn myjący do maceratorów  
Część nr: 15
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33631600 Środki antyseptyczne i dezynfekcyjne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Wojewódzki Szpital Zespolony, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Pakiet nr 15 - Płyn myjący do maceratorów. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości zamawianego asortymentu określono w Załączniku nr 2 do SIWZ - formularz asortymentowo-cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin realizacji zamówienia / Waga: 20  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności faktury / 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: 24  
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**  
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości: pakiet nr 15 – 100,00 PLN. Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu

środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez gwaranta, tj. wystawcę gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 16 - Preparat do usuwania odorów moczu  
Część nr: 16

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

33631600 Środki antyseptyczne i dezynfekcyjne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Wojewódzki Szpital Zespolony, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Pakiet nr 16 - Preparat do usuwania odorów moczu. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości zamawianego asortymentu określono w Załączniku nr 2 do SIWZ - formularz asortymentowo-cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin realizacji zamówienia / Waga: 20  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności faktury / 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: 24  
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**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości: pakiet nr 16 – 100,00 PLN. Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez gwaranta, tj. wystawcę gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 17 - Preparaty do szybkiego mycia i dezynfekcji sprzętu medycznego i nieinwazyjnych wyrobów medycznych, w tym aparatów i głowic do USG  
Część nr: 17

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

33631600 Środki antyseptyczne i dezynfekcyjne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Zespolony, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Pakiet nr 17 - Preparaty do szybkiego mycia i dezynfekcji sprzętu medycznego i nieinwazyjnych wyrobów medycznych, w tym aparatów i głowic do USG. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości zamawianego asortymentu określono w Załączniku nr 2 do SIWZ - formularz asortymentowo-cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności faktury / 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: 24

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**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości: pakiet nr 17 – 300,00 PLN. Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez gwaranta, tj. wystawcę gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 18 - Płyn do płukania jamy ustnej z chlorhexydyną

Część nr: 18

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

33631600 Środki antyseptyczne i dezynfekcyjne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Zespolony, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Pakiet nr 18 - Płyn do płukania jamy ustnej z chlorhexydyną. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości zamawianego asortymentu określono w Załączniku nr 2 do SIWZ - formularz asortymentowo-cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności faktury / 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: 24  
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**  
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości: pakiet nr 18 – 200,00 PLN. Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez gwaranta, tj. wystawcę gwarancji/poręczenia.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 19 - 3-stopniowy system do higieny i leczenia ran w jamie ustnej  
Część nr: 19
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33631600 Środki antyseptyczne i dezynfekcyjne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Wojewódzki Szpital Zespolony, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Pakiet nr 19 - 3-stopniowy system do higieny i leczenia ran w jamie ustnej. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości zamawianego asortymentu określono w Załączniku nr 2 do SIWZ - formularz asortymentowo-cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin realizacji zamówienia / Waga: 20  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności faktury / 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: 24  
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**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości: pakiet nr 19 – 1 000,00 PLN. Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez gwaranta, tj. wystawcę gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 20 - Preparat do higienicznej i chirurgicznej dezynfekcji rąk do automatycznych dozowników wolnostojących  
Część nr: 20

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

33631600 Środki antyseptyczne i dezynfekcyjne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL POLSKA

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Wojewódzki Szpital Zespolony, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Pakiet nr 20 - Preparat do higienicznej i chirurgicznej dezynfekcji rąk do automatycznych dozowników wolnostojących. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości zamawianego asortymentu określono w Załączniku nr 2 do SIWZ - formularz asortymentowo-cenowy.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Termin realizacji zamówienia / Waga: 20

Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności faktury / 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: 24

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**

Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości: pakiet nr 20 – 4 000,00 PLN. Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez gwaranta, tj. wystawcę gwarancji/poręczenia.

II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 21 - Preparaty z jodowanego powidonu  
Część nr: 21
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33631600 Środki antyseptyczne i dezynfekcyjne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL POLSKA  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Wojewódzki Szpital Zespolony, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Pakiet nr 21 - Preparaty z jodowanego powidonu. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz ilości zamawianego asortymentu określono w Załączniku nr 2 do SIWZ - formularz asortymentowo-cenowy.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin realizacji zamówienia / Waga: 20  
Kryterium jakości - Nazwa: Termin płatności faktury / 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: 24  
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**  
Wykonawca przystępujący do udziału w postępowaniu zobowiązany jest do wniesienia wadium w wysokości: pakiet nr 21 – 1 000,00 PLN. Wadium wnoszone w pozostałych formach winno być wniesione przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, dokument poręczenia lub gwarancji winien być złożony w oryginale podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym przez gwaranta, tj. wystawcę gwarancji/poręczenia.

### **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:  
O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, wobec których brak jest podstaw do wykluczenia z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1, art. 24 ust. 5 pkt 1–2 i 4 oraz spełniają poniżej określone warunki tj.:  
— posiadają kompetencje lub uprawnienia do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów rozumiane jako Wykonawca posiada aktualne zezwolenie na wykonywanie działalności gospodarczej – prowadzenie hurtowni farmaceutycznej w zakresie zaopatrywania podmiotów leczniczych (prowadzenie składu konsygnacyjnego) wytwarzanie lub import produktów leczniczych – stosownie do przepisów ustawy z dnia 6 września 2001r. Prawo farmaceutyczne (Dz.U. z 2019 r., poz. 499) lub inne

zezwolenie, decyzję administracyjną, wydane na podstawie obowiązujących przepisów prawa, na podstawie którego Wykonawca świadczy dostawę, usługi w zakresie objętym przedmiotowym zamówieniem w przypadku gdy obrót asortymentem w danym pakiecie wymaga ww. zezwolenia. Uwaga: W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia (w szczególności członkowie konsorcjum, wspólnicy spółki cywilnej) spełnienie warunku może wykazać jeden Wykonawca spełniający samodzielnie warunek udziału w postępowaniu lub wszyscy Wykonawcy łącznie, spełniający razem warunek udziału w postępowaniu. Jednakże spełnienie przedmiotowego warunku samodzielnie przez jednego z Wykonawców występujących wspólnie w postępowaniu wiąże się z obowiązkiem realizacji usługi przez ten podmiot w zakresie, w którym wymagane jest posiadanie uprawnień ustawowych.

Wykonawca w celu potwierdzenia spełnienia ww. warunku winien załączyć:

— aktualne zezwolenie na wykonywanie działalności gospodarczej – prowadzenie hurtowni farmaceutycznej w zakresie zaopatrywania podmiotów leczniczych/prowadzenie składu konsygnacyjnego/wytwarzanie lub import produktów leczniczych – stosownie do przepisów ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (Dz.U. z 2019 r., poz. 499) lub inne zezwolenie/decyzję administracyjną wydane/ą na podstawie obowiązujących przepisów prawa, na podstawie którego/j Wykonawca świadczy dostawę w zakresie objętym przedmiotowym zamówieniem w przypadku gdy obrót asortymentem w danym pakiecie wymaga ww. zezwolenia Wykonawcy.

Uwaga: W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia (w szczególności członkowie konsorcjum, wspólnicy spółki cywilnej) koncesję może złożyć jeden Wykonawca spełniający samodzielnie warunki udziału w postępowaniu lub wszyscy Wykonawcy łącznie, spełniający razem warunki udziału w postępowaniu.

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

O udzielenie zam. mogą ubiegać się Wykonawcy, wobec których brak jest podstaw do wykluczenia z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1, art. 24 ust. 5 pkt 1–2 i 4 oraz spełniają poniżej określone warunki tj.: posiadają właściwe zdolności techniczne i/lub/ zawodowe rozumiane jako:

— zrealizowali należycie w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert (a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie) umowy/umów, której/których zakres obejmował dostawę/

dostawy preparatów do dezynfekcji na rzecz Zamawiającego/Zamawiających, którym jest jednostka służby zdrowia (szpital, klinika, przychodnia) o łącznej wartości zrealizowanych umów brutto min. dla nw. pakietów:

- pakiet nr 1 – 110 000,00 PLN,
- pakiet nr 2 – 25 000,00 PLN,
- pakiet nr 3 – 210 000,00 PLN,
- pakiet nr 4 – 3 000,00 PLN,
- pakiet nr 5 – 280 000,00 PLN,
- pakiet nr 6 – 20 000,00 PLN,
- pakiet nr 7 – 120 000,00 PLN,
- pakiet nr 8 – 350 000,00 PLN,
- pakiet nr 9 – 65 000,00 PLN,
- pakiet nr 10 – 35 000,00 PLN,
- pakiet nr 11 – 275 000,00 PLN,
- pakiet nr 12 – 125 000,00 PLN,
- pakiet nr 13 – 260 000,00 PLN,
- pakiet nr 14 – 14 000,00 PLN,
- pakiet nr 15 – 3 500,00 PLN,
- pakiet nr 16 – 3 000,00 PLN,
- pakiet nr 17 – 8 000,00 PLN,
- pakiet nr 18 – 7 500,00 PLN,
- pakiet nr 19 – 29 000,00 PLN,
- pakiet nr 20 – 10 000,00 PLN,
- pakiet nr 21 – 35 000,00 PLN.

Zamawiający wymaga wykazania braku podstaw wykluczenia Wykonawcy oraz podmiotu trzeciego, na zdolnościach lub sytuacji którego polega Wykonawca w oparciu o przesłanki wskazane w art. 24 ust. 5 w następującym zakresie:

- iż, w stosunku do Wykonawcy otwarto likwidacji, lub w zatwierdzonym przez sąd układzie w postępowaniu restrukturyzacyjnym jest przewidziane zaspokojenie wierzycieli przez likwidację jego majątku lub sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 332 ust. 1 ustawy z dnia 15 maja 2015 r. – Prawo restrukturyzacyjne (Dz.U. z 2015 r. poz. 978 ze zm.) lub którego upadłość ogłoszono, z wyjątkiem Wykonawcy, który po ogłoszeniu upadłości zawarł układ zatwierdzony prawomocnym postanowieniem sądu, jeżeli układ nie przewiduje zaspokojenia wierzycieli przez likwidację majątku upadłego, chyba że sąd zarządził likwidację jego majątku w trybie art. 366 ust. 1 ustawy z dnia 28 lutego 2003 r. prawo upadłościowe (Dz.U. z 2015 r. poz. 233 ze zm.) – art. 24 ust. 5 pkt 1 uPzp,
- iż, Wykonawca w sposób zawiniony poważnie naruszył obowiązki zawodowe, co podważa jego uczciwość, w szczególności gdy Wykonawca w wyniku zamierzonego działania lub rażącego niedbalstwa nie wykonał lub nienależycie wykonał zamówienie, co Zamawiający jest w stanie wykazać za pomocą stosownych środków dowodowych – art. 24 ust. 5 pkt 2 uPzp,
- iż, Wykonawca w okresie trzech lat przed upływem terminu składania ofert z przyczyn leżących po jego stronie, nie wykonał albo nienależycie wykonał w istotnym stopniu wcześniejszą umowę w sprawie zamówienia publicznego lub umowę koncesji, zawartą z Zamawiającym, o którym mowa w art. 3 ust. 1–4 uPzp co doprowadziło do rozwiązania umowy lub zasądzenia odszkodowania – art. 24 ust. 5 pkt 4 uPzp.

Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów:

Wykonawca w celu potwierdzenia spełnienia ww. warunku winien załączyć: wykaz zrealizowanych przez Wykonawcę w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert (a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie) dostaw wraz z podaniem wartości, przedmiotu, dat wykonania

i podmiotu, na rzecz którego dostawy zostały wykonane oraz załączeniem dowodów określających, czy te dostawy zostały wykonane należycie. Wykonawca w ww. wykazie wskazuje wyłącznie dostawy w celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu. Do wykazu Wykonawca winien załączyć dowód, iż dostawy zostały wykonywane należycie tj. referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego dostawy były wykonywane. W przypadku gdy z uzasadnionych przyczyn o obiektywnym charakterze Wykonawca nie jest w stanie uzyskać tego dokumentu – oświadczenia Wykonawcy.

### III.2) **Warunki dotyczące zamówienia**

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

Dostawy sukcesywne wg bieżących potrzeb Zamawiającego do magazynu medycznego przez okres 24 miesięcy od daty zawarcia umowy a w przypadku nie wybrania całości przedmiotu zamówienia, do wyczerpania asortymentu wg potrzeb Zamawiającego nie dłużej jednak niż 36 miesięcy od daty zawarcia umowy po cenach zawartych w umowie. Dostawy realizowane będą w terminie do 5 dni roboczych od dnia przesłania wezwania – jest to termin maksymalny realizacji zamówienia. W przypadku gdy w kryterium termin dostawy Wykonawca zaproponuje krótszy termin realizacji zamówienia to w ramach kontraktu będzie zobowiązany do realizacji dostaw w zaproponowanym terminie. Zamówienia składane przez Zamawiającego będą wynikać z bieżących i uzasadnionych potrzeb, co jest równoważne z możliwością niezrealizowania przedmiotu zamówienia w ilościach określonych w załącznikach do SIWZ.

## **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: 29/12/2020

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.2.7) **Warunki otwarcia ofert**

Data: 29/12/2020

Czas lokalny: 10:30

Miejsce:

Dział zamówień publicznych WSzZ, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce, POLSKA. Otwarcie ofert nastąpi poprzez użycie aplikacji do szyfrowania ofert dostępnej na miniPortalu i dokonywane jest poprzez odszyfrowanie i otwarcie ofert za pomocą klucza prywatnego. Wykonawca składa ofertę za pośrednictwem miniPortalu <https://miniportal.uzp.gov.pl> zgodnie z wymogami opisanymi w pkt 32 SIWZ.

## **Sekcja VI: Informacje uzupełniające**

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

Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: nie

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

### 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

Faks: +48 224587800

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

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

Faks: +48 224587800

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

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

23/11/2020