

02/01/2019 S1 - - Dostawy - Ogłoszenie o zamówieniu - Procedura otwarta

**Polska-Poznań: Środki antyseptyczne i dezynfekcyjne**

**2019/S 001-000146**

**Ogłoszenie o zamówieniu**

**Dostawy**

**Legal Basis:**

Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

**I.1) Nazwa i adresy**

Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

PL

ul. Długa 1/2

Poznań

61-848

Polska

Osoba do kontaktów: Grażyna Kowalska

E-mail: [grazyna.kowalska@skpp.edu.pl](mailto:grazyna.kowalska@skpp.edu.pl)

Faks: +48 618549088

Kod NUTS: PL

**Adresy internetowe:**

Główny adres: <https://platformazakupowa.pl/skpp>

Adres profilu nabywcy: <https://platformazakupowa.pl/skpp/aukcje>

**I.2) Informacja o zamówieniu wspólnym**

**I.3) Komunikacja**

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: <https://platformazakupowa.pl/skpp/aukcje>

Więcej informacji można uzyskać pod następującym adresem:

Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu

PL

ul. Długa 1/2, Dział Zamówień Publicznych, pok. 603

Poznań

61-848

Polska

Osoba do kontaktów: Jolanta Stachowiak [platformazakupowa.pl](https://platformazakupowa.pl) i w sytuacji awaryjnej (np. awaria- [platformazakupowa.pl](https://platformazakupowa.pl))

E-mail: [jolanta.stachowiak@skpp.edu.pl](mailto:jolanta.stachowiak@skpp.edu.pl)

Faks: +48 618549093

Kod NUTS: PL

**Adresy internetowe:**

Główny adres: <https://platformazakupowa.pl/skpp>

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać drogą elektroniczną za pośrednictwem: <https://platformazakupowa.pl/skpp/aukcje>

**I.4) Rodzaj instytucji zamawiającej**

Podmiot prawa publicznego

**I.5) Główny przedmiot działalności**

Zdrowie

Sekcja II: Przedmiot

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

**II.1.1) Nazwa:**

Zakup środków dezynfekcyjnych na potrzeby Apteki

Numer referencyjny: EZP/168/18

**II.1.2) Główny kod CPV**

33631600

**II.1.3) Rodzaj zamówienia**

Dostawy

**II.1.4) Krótki opis:**

Zakup środków dezynfekcyjnych na potrzeby Apteki-18 pakietów.

Zamawiający zastosuje procedurę, o której mowa w art. 24aa ust. 1 ustawy Pzp „Zamawiający może, w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego, najpierw dokonać oceny ofert, a następnie zbadać, czy wykonawca, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza, nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu, o ile taka możliwość została przewidziana w specyfikacji istotnych warunków zamówienia lub w ogłoszeniu o zamówieniu.

Wykonawca składa oświadczenie, że nie podlega wykluczeniu na podstawie art. 24 ust. 1 i 5 w dokumencie JEDZ elektronicznie. Informacja dotycząca przepisów RODO zamieszczona jest w SIWZ załącznik nr 6.

**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:**

Zakup środków dezynfekcyjnych na potrzeby Apteki

Część nr: 1

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

33631600

**II.2.3)Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Długa 1/2, Magazyn Apteki

**II.2.4)Opis zamówienia:**

Preparat dezynfekcyjny, preparat myjący do myjni endoskopowej, aktywator do preparatu, pakiet składa się z 3 pozycji, wadium 820,00 PLN

**II.2.5)Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Jakość / Waga: 40

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.2.12)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**

**II.2)Opis**

**II.2.1)Nazwa:**

Zakup środków dezynfekcyjnych na potrzeby Apteki

Część nr: 2

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

33631600

**II.2.3)Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Długa 1/2, Magazyn Apteki

**II.2.4)Opis zamówienia:**

Środek do dezynfekcji skóry przed zabiegami operacyjnymi, pakiet składa się z 1 pozycji, wadium 165,00 PLN

**II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Jakość / Waga: 40

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.2.12) 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**

**II.2) Opis**

**II.2.1) Nazwa:**

Zakup środków dezynfekcyjnych na potrzeby Apteki

Część nr: 3

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

33631600

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Długa 1/2, Magazyn Apteki

**II.2.4) Opis zamówienia:**

Preparat do odkażania błon śluzowych układu moczowo-płciowego pakiet składa się z 1 pozycji, wadium 260,00 PLN

**II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Jakość / Waga: 40

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.2.12) 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**

**II.2) Opis**

**II.2.1) Nazwa:**

Zakup środków dezynfekcyjnych na potrzeby Apteki

Część nr: 4

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

33631600

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Długa 1/2, Magazyn Apteki

**II.2.4) Opis zamówienia:**

Preparat do dezynfekcji skóry przed zabiegami chirurgicznymi, preparat do dezynfekcji skóry przez iniekcjami, pakiet składa się z 3 pozycji, wadium 460,00 PLN

**II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Jakość / Waga: 40

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.2.12) 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**

**II.2) Opis**

**II.2.1) Nazwa:**

Zakup środków dezynfekcyjnych na potrzeby Apteki

Część nr: 5

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

33631600

**II.2.3)Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Długa 1/2, Magazyn Apteki

**II.2.4)Opis zamówienia:**

Sterylny alkoholowy preparat do dezynfekcji, sterylny preparat myjący, pakiet składa się z 2 pozycji, wadium 140,00 PLN

**II.2.5)Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Jakość / Waga: 40

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.2.12)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**

**II.2)Opis**

**II.2.1)Nazwa:**

Zakup środków dezynfekcyjnych na potrzeby Apteki

Część nr: 6

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

33631600

**II.2.3)Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Długa 1/2, Magazyn Apteki

**II.2.4)Opis zamówienia:**

Antybakteryjny preparat do płukania gardła i jamy ustnej, pakiet składa się z 1 pozycji, wadium 55,00 PLN

#### **II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Jakość / Waga: 40

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.2.12) 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**

#### **II.2) Opis**

##### **II.2.1) Nazwa:**

Zakup środków dezynfekcyjnych na potrzeby Apteki

Część nr: 7

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

33631600

#### **II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Długa 1/2, Magazyn Apteki

#### **II.2.4) Opis zamówienia:**

Preparat do mycia rąk i dezynfekcji skóry rąk przed operacją, pakiet składa się z 1 pozycji, wadium 350,00 PLN

#### **II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Jakość / Waga: 40

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.2.12)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**

**II.2)Opis**

**II.2.1)Nazwa:**

Zakup środków dezynfekcyjnych na potrzeby Apteki

Część nr: 8

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

33631600

**II.2.3)Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Długa 1/2, Magazyn Apteki

**II.2.4)Opis zamówienia:**

Preparat do dezynfekcji higienicznej rąk i dezynfekcji skóry, pakiet składa się z 1 pozycji, wadium 80,00 PLN

**II.2.5)Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Jakość / Waga: 40

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.2.12)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**

**II.2)Opis**

**II.2.1)Nazwa:**

Zakup środków dezynfekcyjnych na potrzeby Apteki

Część nr: 9

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

33631600

**II.2.3)Miejsce świadczenia usług**



Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Długa 1/2, Magazyn Apteki

#### **II.2.4)Opis zamówienia:**

Preparat do odkażania błon śluzowych układu moczowo-płciowego, pakiet składa się z 1 pozycji, wadium 100,00 PLN

#### **II.2.5)Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Jakość / Waga: 40

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.2.12)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**

#### **II.2)Opis**

##### **II.2.1)Nazwa:**

Zakup środków dezynfekcyjnych na potrzeby Apteki

Część nr: 10

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

33631600

#### **II.2.3)Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Długa 1/2, Magazyn Apteki

#### **II.2.4)Opis zamówienia:**

Preparat do do mycia i dezynfekcji narzędzi chirurgicznych i endoskopów, pakiet składa się z 1 pozycji, wadium 105,00 PLN

#### **II.2.5)Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Jakość / Waga: 40

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.2.12)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**

**II.2)Opis**

**II.2.1)Nazwa:**

Zakup środków dezynfekcyjnych na potrzeby Apteki

Część nr: 11

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

33631600

**II.2.3)Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Długa 1/2, Magazyn Apteki

**II.2.4)Opis zamówienia:**

Preparat do higienicznej i chirurgicznej dezynfekcji rąk, pakiet składa się z 2 pozycji, wadium 1.870,00 PLN

**II.2.5)Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Jakość / Waga: 40

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.2.12)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**

**II.2) Opis**

**II.2.1) Nazwa:**

Zakup środków dezynfekcyjnych na potrzeby Apteki

Część nr: 12

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

33631600

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Długa 1/2, Magazyn Apteki

**II.2.4) Opis zamówienia:**

Preparat dezynfekcyjno-myjący do sprzętu medycznego w postaci piany, pakiet składa się z 2 pozycji, wadium 450,00 PLN

**II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Jakość / Waga: 40

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.2.12) 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**

**II.2) Opis**

**II.2.1) Nazwa:**

Zakup środków dezynfekcyjnych na potrzeby Apteki

Część nr: 13

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

33631600

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Długa 1/2, Magazyn Apteki

**II.2.4)Opis zamówienia:**

Preparat do szybkiej dezynfekcji powierzchni, pakiet składa się z 2 pozycji, wadium 1 450,00 PLN

**II.2.5)Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Jakość / Waga: 40

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.2.12)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**

**II.2)Opis**

**II.2.1)Nazwa:**

Zakup środków dezynfekcyjnych na potrzeby Apteki

Część nr: 14

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

33631600

**II.2.3)Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Długa 1/2, Magazyn Apteki

**II.2.4)Opis zamówienia:**

Preparat stosowany do płukania, nawilżania ran ostrych, pakiet składa się z 2 pozycji, wadium 85,00 PLN

**II.2.5)Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Jakość / Waga: 40

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.2.12)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**

**II.2)Opis**

**II.2.1)Nazwa:**

Zakup środków dezynfekcyjnych na potrzeby Apteki

Część nr: 15

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

33631600

**II.2.3)Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Długa 1/2, Magazyn Apteki

**II.2.4)Opis zamówienia:**

Preparat do dezynfekcji higienicznej i chirurgicznej rąk w żelu pakiet składa się z 1 pozycji, wadium 200,00 PLN

**II.2.5)Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Jakość / Waga: 40

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.2.12)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**

**II.2)Opis**

**II.2.1)Nazwa:**

Zakup środków dezynfekcyjnych na potrzeby Apteki

Część nr: 16

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

33631600

**II.2.3)Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Długa 1/2, Magazyn Apteki

**II.2.4)Opis zamówienia:**

Emulsja natłuszczająca i ochronna do rąk, pakiet składa się z 1 pozycji, wadium 65,00 PLN

**II.2.5)Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Jakość / Waga: 40

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.2.12)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**

**II.2)Opis**

**II.2.1)Nazwa:**

Zakup środków dezynfekcyjnych na potrzeby Apteki

Część nr: 17

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

33631600

**II.2.3)Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Długa 1/2, Magazyn Apteki

#### **II.2.4)Opis zamówienia:**

Preparat do higienicznej i chirurgicznej dezynfekcji rąk, pakiet składa się z 2 pozycji, wadium 20,00 PLN

#### **II.2.5)Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Jakość / Waga: 40

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.2.12)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**

#### **II.2)Opis**

##### **II.2.1)Nazwa:**

Zakup środków dezynfekcyjnych na potrzeby Apteki

Część nr: 18

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

33631600

##### **II.2.3)Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Długa 1/2, Magazyn Apteki

#### **II.2.4)Opis zamówienia:**

Preparat do maszynowego i manualnego mycia endoskopów i osprzętu, preparat do dezynfekcji narzędzi, paski do testów kontrolnych, pakiet składa się z 3 pozycji, wadium 300,00 PLN

#### **II.2.5)Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Kryterium jakości - Nazwa: Jakość / Waga: 40

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.2.12) 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**

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:

Nie podlega wykluczeniu z art 24 ust. 1 i 5. Zamawiający wezwie wykonawcę do dostarczenia: informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 13, 14 i 21 ustawy oraz, odnośnie skazania za wykroczenie na karę aresztu, w zakresie określonym przez zamawiającego na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 5 i 6 ustawy, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert; odpisu z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy; Zaświadczenia właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, lub innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca zawarł porozumienie z właściwym organem podatkowym w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu; Zaświadczenia właściwej terenowej jednostki organizacyjnej ZUS lub KRUS albo innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, lub innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca zawarł porozumienie z właściwym organem w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu; Jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów, o których mowa powyżej składa informację z odpowiedniego rejestru albo, w przypadku braku takiego rejestru, inny równoważny dokument wydany przez właściwy organ sądowy lub administracyjny kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dotyczy informacja albo dokument, w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 13, 14 i 21 oraz ust. 5 pkt 5 i 6 ustawy; pkt 2–4 – składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że: nie zalega z opłacaniem podatków, opłat, składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne albo że zawarł



porozumienie z właściwym organem w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości. Dokumenty, o których mowa powyżej powinny być wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem ter. składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu. Dokument, o którym mowa w powyżej, powinien być wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem tego terminu. Jeżeli w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument dotyczy, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w ust. 1, zastępuje się je dokumentem zawierającym odpowiednio oświadczenie wykonawcy, ze wskazaniem osoby albo osób uprawnionych do jego reprezentacji, lub oświadczenie osoby, której dokument miał dotyczyć, złożone przed notariuszem lub przed organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego właściwym względu na siedzibę lub miejsce zamieszkania. W formie elektronicznej, zgodnie z treścią SIWZ.

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

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

O zamówienie ubiegać się może Wykonawca, który zrealizował min. dwie dostawy których przedmiotem były środki dezynfekujące

W celu potwierdzenia spełniania tego warunku udziału w postępowaniu zamawiający żąda następujących dokumentów:

1) wykazu wykonanych dostaw, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów określających czy te dostawy zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego dostawy były wykonywane.

Wykaz dostaw musi być przedstawiony w JEDZ (w wersji elektronicznej) cz. C „Zdolność techniczna i zawodowa”, Wykonawca poda min. dwie dostawy, polegające na dostawie środków dezynfekujących

2) Wykonawca, którego oferta zostanie oceniona najwyżej, na wezwanie Zamawiającego przedłoży dowody określające czy te dostawy zostały wykonane lub są wykonywane należycie, przy czym dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego dostawy były wykonywane.

Wykonawca przekaże te dokumenty za pośrednictwem Platformy zakupowej, w formie elektronicznej i opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym.

### **III.1.5)Informacje o zamówieniach zastrzeżonych**

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

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

Zamawiający przewiduje możliwość istotnych zmian postanowień zawartej w zakresie zmiany terminu dostawy, zmiany sposobu spełnienia świadczenia, wynagrodzenia Wykonawcy oraz jeżeli zachodzi jedna z okoliczności zgodnie z art. 144 ust. 1 i 1e ustawy Pzp. Szczegółowe informacje dotyczące wprowadzania zmian do umowy określone zostały w § 6 załączonego do SIWZ wzoru umowy.

### **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: 08/02/2019

Czas lokalny: 09:30

##### **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**

Okres w miesiącach: 2 (od ustalonej daty składania ofert)

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

Data: 08/02/2019

Czas lokalny: 10:00

Miejsce:

Siedziba Zamawiającego, Dział Zamówień Publicznych, pokój 603

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**

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

Wykonawca proponuje dostawę przedmiotu zamówienia, zgodnie z wymaganiami określonymi w SIWZ. Wyrób musi być dopuszczony do obrotu, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, tj. posiadać znak CE (jeżeli ocena zgodności była przeprowadzona z udziałem jednostki notyfikowanej, obok znaku CE umieszcza się jej numer seryjny). Na potwierdzenie Wykonawca, którego oferta została najwyższej oceniona, dostarczy na wezwanie Zamawiającego zgłoszenie do Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów

Medycznych i Produktów Biobójczych lub wpis do rejestru. Dokument musi być w języku polskim lub przetłumaczony na język polski. Wykonawca przekaże te dokumenty za pośrednictwem Platformy zakupowej, w formie elektronicznej i opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym. Produkt Leczniczy: stosownie do pakietu i pozycji w pakiecie, Pozwolenie na dopuszczenie do obrotu produktu leczniczego wydane przez Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych. (Nie dotyczy leków sprowadzanych w ramach importu docelowego. Dystrybucja tylko przez Hurtownię Farmaceutyczną z Koncesją). Charakterystykę produktu leczniczego, treść etykiety i ulotki informacyjnej zatwierdzone przez Ministerstwo Zdrowia (w celu potwierdzenia żądanego spektrum działania oraz składu chemicznego w tym substancji czynnych). Produkt Biobójczy: stosownie do pakietu i pozycji w pakiecie. Pozwolenie na dopuszczenie do obrotu produktem biobójczym wydane przez Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych. Charakterystykę preparatu niebezpiecznego. Wyrób Medyczny: stosownie do pakietu i pozycji w pakiecie. Potwierdzenie zgłoszenia do Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych. Kosmetyk: stosownie do pakietu i pozycji w pakiecie. Dokument potwierdzający zgłoszenie preparatu na portalu CPNP (Cosmetic Products Notification Portal) Portal Notyfikacji Produktów Kosmetycznych. Wykonawca przekaże wyżej wymienione dokumenty za pośrednictwem Platformy zakupowej, w formie elektronicznej i opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym. Wykonawca, którego oferta została najwyżej oceniona, dostarczy na wezwanie Zamawiającego, aktualną ulotkę informacyjną w języku polskim oferowanego przedmiotu zamówienia zawierającą potwierdzenie wymaganych cech (kopie ulotek składanych do organu rejestrującego, potwierdzona przez Wykonawcę). Wykonawca przekaże wyżej wymienione dokumenty za pośrednictwem Platformy zakupowej, w formie elektronicznej i opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym. Wykonawca, którego oferta została najwyżej oceniona, dostarczy na wezwanie Zamawiającego aktualną kartę charakterystyki substancji niebezpiecznych, potwierdzoną przez Wykonawcę. Wykonawca przekaże wyżej wymienione dokumenty za pośrednictwem Platformy zakupowej, w formie elektronicznej i opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym.

Zamawiający wymaga dokumentów potwierdzających działanie bójcze preparatu. Celem potwierdzenia skuteczności działania bójczego preparatu dezynfekcyjnego do narzędzi (wymaga się, by był to wyrób medyczny) i powierzchni (wymaga się, by był to wyrób medyczny lub produkt biobójczy), należy dostarczyć dokumenty potwierdzające, iż przedmiot zamówienia został przebadany na mikroorganizmach testowych i / lub odpowiada Normom Europejskim dotyczącym obszaru medycznego (normy co najmniej II fazy). W przypadku braku stosownych dokumentów potwierdzających, że przedmiot zamówienia spełnia w/w normy dopuszcza się alternatywnie/równoważne badania wykonane w uznanych opiniotwórczych laboratoriach z terenu UE, takich jak np.: PZH, DGHM, RKI itp./stosownie do pakietu i pozycji w pakiecie/. Wykonawca którego oferta została najwyżej oceniona, dostarczy dokumenty wymienione w pkt 4) na wezwanie Zamawiającego, potwierdzone przez Wykonawcę w formie elektronicznej. Szczegółowy wykaz dokumentów zawarty jest w SIWZ

#### **VI.4) Procedury odwoławcze**

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

Urząd Zamówień Publicznych

ul. Postępu 17a

Warszawa

02-676

Polska

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

Urząd Zamówień Publicznych

ul. Postępu 17a

Warszawa

02-676

Polska

**VI.4.3)Składanie odwołań**

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

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

28/12/2018