

Polska-Włocławek: Środki czyszczące i polerujące

OJ S 24/2024 02/02/2024

Ogłoszenie o udzieleniu zamówienia

Dostawy

**Podstawa prawna:**

Dyrektywa 2014/24/UE

## Sekcja I: Instytucja zamawiająca

---

### I.1. Nazwa i adresy

Oficjalna nazwa: Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku

Krajowy numer identyfikacyjny: 888 - 31-17-873

Adres pocztowy: ul. Wieniecka 49

Miejscowość: Włocławek

Kod NUTS: PL619 Włocławski

Kod pocztowy: 87-800

Państwo: Polska

Osoba do kontaktów: mgr Justyna Kwiatkowska - Inspektor Działu Zamówień Publicznych

E-mail: [justyna.kwiatkowska@szpital.wloclawek.pl](mailto:justyna.kwiatkowska@szpital.wloclawek.pl)

Tel.: +48 544129670

Faks: +48 544129432

**Adresy internetowe:**

Główny adres: <https://platformazakupowa.pl/pn/szpital.wloclawek>

### 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

DOSTAWA ŚRODKÓW MYJĄCYCH I ARTYKUŁÓW EKSPLOATACYJNYCH PRZEZ OKRES 24 MIESIĘCY

Numer referencyjny: DZP/ 78 /2023

#### II.1.2. Główny kod CPV

39800000 Środki czyszczące i polerujące

#### II.1.3. Rodzaj zamówienia

Dostawy

#### II.1.4. Krótki opis

Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa środków myjących i artykułów eksploatacyjnych dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku przez okres 24 miesięcy licząc od dnia zawarcia umowy.

Dokładny opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w załącznikach od nr 2.1 do 2.14 niniejszej SWZ.

#### **II.1.6. Informacje o częściach**

To zamówienie podzielone jest na części: tak

#### **II.1.7. Całkowita wartość zamówienia**

Wartość bez VAT: 656 228,63 PLN

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

#### **II.2.1. Nazwa**

Preparaty do mycia, pielęgnacji, konserwacji podłóg, mycia powierzchni ponad podłogowych i sanitarnych.

Część nr: 1

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

39831240 Preparaty czyszczące

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

Kod NUTS: PL619 Włocławski

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji: Magazyn Działu Higieny Szpitalnej mieszczący się w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku, ul. Wieniecka 49, 87-800 Włocławek.

#### **II.2.4. Opis zamówienia**

Dokładny opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w załączniku nr 2.1 do SWZ - Formularz asortymentowo-cenowy.

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

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40

Cena - Waga: 60

#### **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**

Z uwagi na ograniczoną ilość znaków w niniejszym ogłoszeniu dokładny opis wymagań dla przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 2.1 do SWZ.

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

#### **II.2.1. Nazwa**

Worki na odpady.

Część nr: 2

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

19520000 Produkty z tworzyw sztucznych

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

Kod NUTS: PL619 Włocławski

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji: Magazyn Działu Higieny Szpitalnej mieszczący się w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku, ul. Wieniecka 49, 87-800 Włocławek.

#### **II.2.4. Opis zamówienia**

Dokładny opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w załączniku nr 2.2 do SWZ - Formularz asortymentowo-cenowy.

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

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40

Cena - Waga: 60

#### **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**

Z uwagi na ograniczoną ilość znaków w niniejszym ogłoszeniu dokładny opis wymagań dla przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 2.2 do SWZ.

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

#### **II.2.1. Nazwa**

Środki higieniczne.

Część nr: 3

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

33760000 Papier toaletowy, chusteczki higieniczne, ręczniki do rąk i serwety

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

Kod NUTS: PL619 Włocławski

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji: Magazyn Działu Higieny Szpitalnej mieszczący się w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku, ul. Wieniecka 49, 87-800 Włocławek.

#### **II.2.4. Opis zamówienia**

Dokładny opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w załączniku nr 2.3 do SWZ - Formularz asortymentowo-cenowy.

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

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40

Cena - Waga: 60

#### **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**

Z uwagi na ograniczoną ilość znaków w niniejszym ogłoszeniu dokładny opis wymagań dla przedmiotu zamówienia znajduje się w załączniku nr 2.3 do SWZ.

## **II.2. Opis**

### **II.2.1. Nazwa**

Akcesoria do sprzątania.  
Część nr: 4

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

33760000 Papier toaletowy, chusteczki higieniczne, ręczniki do rąk i serwety

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

Kod NUTS: PL619 Włocławski

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji: Magazyn Działu Higieny Szpitalnej mieszczący się w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku, ul. Wieniecka 49, 87-800 Włocławek.

### **II.2.4. Opis zamówienia**

Dokładny opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w załączniku nr 2.4 do SWZ - Formularz asortymentowo-cenowy.

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

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena - Waga: 60

### **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**

WYMAGANIA dotyczące Części nr 4:

1. Wykonawca przedstawi kartę produktu oraz oświadczenie potwierdzające, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagania wynikające z SWZ, w szczególności z opisu przedmiotu zamówienia.

## **II.2. Opis**

### **II.2.1. Nazwa**

Gąbka do sprzątania.  
Część nr: 5

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

39224000 Miotły i szczotki i inne artykuły różnego rodzaju

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

Kod NUTS: PL619 Włocławski

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji: Magazyn Działu Higieny Szpitalnej mieszczący się w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku, ul. Wieniecka 49, 87-800 Włocławek.

### **II.2.4. Opis zamówienia**

Dokładny opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w załączniku nr 2.5 do SWZ - Formularz asortymentowo-cenowy.

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

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40

Cena - Waga: 60

#### **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**

WYMAGANIA dotyczące Części nr 5:

1. Wykonawca przedstawi kartę produktu oraz oświadczenie potwierdzające, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagania wynikające z SWZ, w szczególności z opisu przedmiotu zamówienia.

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

#### **II.2.1. Nazwa**

Wózki serwisowe do sprzątania.

Część nr: 6

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

39224000 Miotły i szczotki i inne artykuły różnego rodzaju

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

Kod NUTS: PL619 Włocławski

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji: Magazyn Działu Higieny Szpitalnej mieszczący się w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku, ul. Wieniecka 49, 87-800 Włocławek.

#### **II.2.4. Opis zamówienia**

Dokładny opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w załączniku nr 2.6 do SWZ - Formularz asortymentowo-cenowy.

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

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40

Cena - Waga: 60

#### **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**

WYMAGANIA dotyczące Części nr 6:

1. Wykonawca przedstawi kartę produktu oraz oświadczenie potwierdzające, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagania wynikające z SWZ, w szczególności z opisu przedmiotu zamówienia.

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

#### **II.2.1. Nazwa**

Zestaw sprzątający.

Część nr: 7

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

39224000 Miotły i szczotki i inne artykuły różnego rodzaju

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

Kod NUTS: PL619 Włocławski

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji: Magazyn Działu Higieny Szpitalnej mieszczący się w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku, ul. Wieniecka 49, 87-800 Włocławek.

## **II.2.4. Opis zamówienia**

Dokładny opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w załączniku nr 2.7 do SWZ - Formularz asortymentowo-cenowy.

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

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40

Cena - Waga: 60

## **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**

WYMAGANIA dotyczące Części nr 7:

1. Wykonawca przedstawi karty produktów oraz oświadczenie potwierdzające, że oferowane produkty spełniają wszystkie wymagania wynikające z SWZ, w szczególności z opisu przedmiotu zamówienia.

## **II.2. Opis**

### **II.2.1. Nazwa**

Worki do transportu zwłok.

Część nr: 8

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

19520000 Produkty z tworzyw sztucznych

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

Kod NUTS: PL619 Włocławski

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji: Magazyn Działu Higieny Szpitalnej mieszczący się w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku, ul. Wieniecka 49, 87-800 Włocławek.

### **II.2.4. Opis zamówienia**

Dokładny opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w załączniku nr 2.8 do SWZ - Formularz asortymentowo-cenowy.

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

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40

Cena - Waga: 60

### **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**

WYMAGANIA dotyczące Części nr 8:

1. Wykonawca przedstawi kartę produktu oraz oświadczenie potwierdzające, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagania wynikające z SWZ, w szczególności z opisu przedmiotu zamówienia.

## **II.2. Opis**

### **II.2.1. Nazwa**

Mydło.

Część nr: 9

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

33700000 Produkty do pielęgnacji ciała

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

Kod NUTS: PL619 Włocławski

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji: Magazyn Działu Higieny Szpitalnej mieszczący się w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku, ul. Wieniecka 49, 87-800 Włocławek.

### **II.2.4. Opis zamówienia**

Dokładny opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w załączniku nr 2.9 do SWZ - Formularz asortymentowo-cenowy.

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

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40

Cena - Waga: 60

### **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**

WYMAGANIA dotyczące Części nr 9:

1. Wykonawca przedstawi kartę produktu oraz oświadczenie potwierdzające, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagania wynikające z SWZ, w szczególności z opisu przedmiotu zamówienia.

## **II.2. Opis**

### **II.2.1. Nazwa**

Pady

Część nr: 10

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

39224000 Miotły i szczotki i inne artykuły różnego rodzaju

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

Kod NUTS: PL619 Włocławski

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji: Magazyn Działu Higieny Szpitalnej mieszczący się w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku, ul. Wieniecka 49, 87-800 Włocławek.

#### **II.2.4. Opis zamówienia**

Dokładny opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w załączniku nr 2.10 do SWZ - Formularz asortymentowo-cenowy.

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

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40

Cena - Waga: 60

#### **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**

WYMAGANIA dotyczące Części nr 10:

1. Wykonawca przedstawi kartę produktu oraz oświadczenie potwierdzające, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagania wynikające z SWZ, w szczególności z opisu przedmiotu zamówienia.

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

#### **II.2.1. Nazwa**

Szczotki

Część nr: 11

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

39224000 Miotły i szczotki i inne artykuły różnego rodzaju

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

Kod NUTS: PL619 Włocławski

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji: Magazyn Działu Higieny Szpitalnej mieszczący się w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku, ul. Wieniecka 49, 87-800 Włocławek.

#### **II.2.4. Opis zamówienia**

Dokładny opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w załączniku nr 2.11 do SWZ - Formularz asortymentowo-cenowy.

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

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40

Cena - Waga: 60

#### **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**

WYMAGANIA dotyczące Części nr 11:



1. Wykonawca przedstawi kartę produktu oraz oświadczenie potwierdzające, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagania wynikające z SWZ, w szczególności z opisu przedmiotu zamówienia.

## **II.2. Opis**

### **II.2.1. Nazwa**

Ściereczki wielorazowe  
Część nr: 12

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

39224000 Miotły i szczotki i inne artykuły różnego rodzaju

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

Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji: Magazyn Działu Higieny Szpitalnej mieszczący się w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku, ul. Wieniecka 49, 87-800 Włocławek.

### **II.2.4. Opis zamówienia**

Dokładny opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w załączniku nr 2.12 do SWZ - Formularz asortymentowo-cenowy.

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

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40  
Cena - Waga: 60

### **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**

WYMAGANIA dotyczące Części nr 12:

1. Wykonawca przedstawi kartę produktu oraz oświadczenie potwierdzające, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagania wynikające z SWZ, w szczególności z opisu przedmiotu zamówienia.

## **II.2. Opis**

### **II.2.1. Nazwa**

Płyn do mycia naczyń  
Część nr: 13

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

39831240 Preparaty czyszczące

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

Kod NUTS: PL619 Włocławski  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji: Magazyn Działu Higieny Szpitalnej mieszczący się w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku, ul. Wieniecka 49, 87-800 Włocławek.

### **II.2.4. Opis zamówienia**

Dokładny opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w załączniku nr 2.13 do SWZ - Formularz asortymentowo-cenowy.

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

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40

Cena - Waga: 60

#### **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**

WYMAGANIA dotyczące Części nr 13:

1. Wykonawca przedstawi kartę produktu oraz oświadczenie potwierdzające, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagania wynikające z SWZ, w szczególności z opisu przedmiotu zamówienia.

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

#### **II.2.1. Nazwa**

Mop kieszeniowy

Część nr: 14

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

39224000 Miotły i szczotki i inne artykuły różnego rodzaju

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

Kod NUTS: PL619 Włocławski

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji: Magazyn Działu Higieny Szpitalnej mieszczący się w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku, ul. Wieniecka 49, 87-800 Włocławek.

#### **II.2.4. Opis zamówienia**

Dokładny opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w załączniku nr 2.14 do SWZ - Formularz asortymentowo-cenowy.

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

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 40

Cena - Waga: 60

#### **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**

WYMAGANIA dotyczące Części nr 14:

1. Wykonawca przedstawi kartę produktu oraz oświadczenie potwierdzające, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagania wynikające z SWZ, (...)

Z uwagi na ograniczoną ilość znaków w niniejszym ogłoszeniu dokładny opis wymagań dla przedmiotu zamówienia dot. trwałego oznakowania mopów znajduje się w załączniku nr 2.14 do SWZ.

## 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.2.1. Poprzednia publikacja dotycząca przedmiotowego postępowania

Numer ogłoszenia w Dz.Urz. UE – OJ/S: [2023/S 193-600130](#)

#### IV.2.8. Informacje o zakończeniu dynamicznego systemu zakupów

#### IV.2.9. Informacje o zakończeniu zaproszenia do ubiegania się o zamówienie w postaci wstępnego ogłoszenia informacyjnego

## Sekcja V: Udzielenie zamówienia

---

Zamówienie nr: 1

Część nr: 1

**Nazwa:**

Preparaty do mycia, pielęgnacji, konserwacji podłóg, mycia powierzchni ponad podłogowych i sanitarnych.

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

### V.2. Udzielenie zamówienia

#### V.2.1. Data zawarcia umowy

28/12/2023

#### V.2.2. Informacje o ofertach

Liczba otrzymanych ofert: 1

Liczba ofert otrzymanych od MŚP: 1

Liczba ofert otrzymanych od oferentów z innych państw członkowskich UE: 0

Liczba ofert otrzymanych od oferentów z państw niebędących członkami UE: 0

Liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną: 1

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

#### V.2.3. Nazwa i adres wykonawcy

Oficjalna nazwa: MEDISEPT SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ

Krajowy numer identyfikacyjny: NIP: 9460010016,

Adres pocztowy: ul. Ludwika Spiessa nr 4

Miejscowość: Lublin

Kod NUTS: PL814 Lubelski

Kod pocztowy: 20-270

Państwo: Polska  
E-mail: [j.szczygiel@medisept.pl](mailto:j.szczygiel@medisept.pl)  
Tel.: +48 815352298  
Faks: +48 815352237  
Wykonawcą jest MŚP: tak

#### **V.2.4. Informacje na temat wartości zamówienia/części**

Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia/części: 120 723,62 PLN  
Całkowita końcowa wartość umowy/części: 120 063,02 PLN

#### **V.2.5. Informacje na temat podwykonawstwa**

### **Sekcja V: Udzielenie zamówienia**

---

**Zamówienie nr: 2**

**Część nr: 2**

**Nazwa:**

Worki na odpady.

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

#### **V.2. Udzielenie zamówienia**

##### **V.2.1. Data zawarcia umowy**

18/12/2023

##### **V.2.2. Informacje o ofertach**

Liczba otrzymanych ofert: 1

Liczba ofert otrzymanych od MŚP: 1

Liczba ofert otrzymanych od oferentów z innych państw członkowskich UE: 0

Liczba ofert otrzymanych od oferentów z państw niebędących członkami UE: 0

Liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną: 1

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

##### **V.2.3. Nazwa i adres wykonawcy**

Oficjalna nazwa: „FOLMIX” Spółka cywilna

Krajowy numer identyfikacyjny: NIP: 7770015567

Adres pocztowy: ul. Makowa nr 2

Miejscowość: Poznań

Kod NUTS: PL415 Miasto Poznań

Kod pocztowy: 61-464

Państwo: Polska

E-mail: [folmix.poczta@gmail.com](mailto:folmix.poczta@gmail.com)

Tel.: +48 664914568

Wykonawcą jest MŚP: tak

##### **V.2.4. Informacje na temat wartości zamówienia/części**

Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia/części: 476 063,80 PLN

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 416 389,35 PLN

##### **V.2.5. Informacje na temat podwykonawstwa**

## Sekcja V: Udzielenie zamówienia

---

Zamówienie nr: 3

Część nr: 3

Nazwa:

Środki higieniczne.

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: nie

### V.1. Informacje o nieudzieleniu zamówienia

**Zamówienia/zamówienia na część nie udzielono**

Nie otrzymano ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub wszystkie otrzymane oferty lub wnioski zostały odrzucone

## Sekcja V: Udzielenie zamówienia

---

Zamówienie nr: 4

Część nr: 4

Nazwa:

Akcesoria do sprzątania.

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

### V.2. Udzielenie zamówienia

#### V.2.1. Data zawarcia umowy

20/12/2023

#### V.2.2. Informacje o ofertach

Liczba otrzymanych ofert: 3

Liczba ofert otrzymanych od MŚP: 3

Liczba ofert otrzymanych od oferentów z innych państw członkowskich UE: 0

Liczba ofert otrzymanych od oferentów z państw niebędących członkami UE: 0

Liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną: 3

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

#### V.2.3. Nazwa i adres wykonawcy

Oficjalna nazwa: „Przedsiębiorstwo Wielobranżowe C.E.G." OLGA PERLIŃSKA

Krajowy numer identyfikacyjny: NIP: 7722126599

Adres pocztowy: ul. Pryzmaty nr 15

Miejscowość: Warszawa

Kod NUTS: PL91 Warszawski stołeczny

Kod pocztowy: 02-226

Państwo: Polska

E-mail: [cegbiuro@op.pl](mailto:cegbiuro@op.pl)

Tel.: +48 226096235

Faks: +48 226096236

Wykonawcą jest MŚP: tak

#### V.2.4. Informacje na temat wartości zamówienia/części

Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia/części: 106 394,40 PLN  
Najtańsza oferta: 55 440,00 PLN / Najdroższa oferta: 111 031,20 PLN brana pod uwagę

#### **V.2.5. Informacje na temat podwykonawstwa**

#### **Sekcja V: Udzielenie zamówienia**

---

**Zamówienie nr: 5**

**Część nr: 5**

**Nazwa:**

Gąbka do sprzątania.

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: nie

#### **V.1. Informacje o nieudzieleniu zamówienia**

**Zamówienia/zamówienia na część nie udzielono**

Nie otrzymano ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub wszystkie otrzymane oferty lub wnioski zostały odrzucone

#### **Sekcja V: Udzielenie zamówienia**

---

**Zamówienie nr: 6**

**Część nr: 6**

**Nazwa:**

Wózki serwisowe do sprzątania.

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: nie

#### **V.1. Informacje o nieudzieleniu zamówienia**

**Zamówienia/zamówienia na część nie udzielono**

Nie otrzymano ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub wszystkie otrzymane oferty lub wnioski zostały odrzucone

#### **Sekcja V: Udzielenie zamówienia**

---

**Zamówienie nr: 7**

**Część nr: 7**

**Nazwa:**

Zestaw sprzątający.

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

#### **V.2. Udzielenie zamówienia**

##### **V.2.1. Data zawarcia umowy**

28/12/2023

##### **V.2.2. Informacje o ofertach**

Liczba otrzymanych ofert: 2

Liczba ofert otrzymanych od MŚP: 2

Liczba ofert otrzymanych od oferentów z innych państw członkowskich UE: 0

Liczba ofert otrzymanych od oferentów z państw niebędących członkami UE: 0

Liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną: 2

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

### **V.2.3. Nazwa i adres wykonawcy**

Oficjalna nazwa: MEDISEPT SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ

Krajowy numer identyfikacyjny: NIP: 9460010016

Adres pocztowy: ul. Ludwika Spiessa nr 4

Miejscowość: Lublin

Kod NUTS: PL814 Lubelski

Kod pocztowy: 20-270

Państwo: Polska

E-mail: [j.szczygiel@medisept.pl](mailto:j.szczygiel@medisept.pl)

Tel.: +48 815352298

Faks: +48 815352237

Wykonawcą jest MŚP: tak

### **V.2.4. Informacje na temat wartości zamówienia/części**

Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia/części: 1 800,00 PLN

Najtańsza oferta: 1 800,00 PLN / Najdroższa oferta: 2 360,00 PLN brana pod uwagę

### **V.2.5. Informacje na temat podwykonawstwa**

## **Sekcja V: Udzielenie zamówienia**

---

**Zamówienie nr: 8**

**Część nr: 8**

**Nazwa:**

Worki do transportu zwłok.

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: nie

### **V.1. Informacje o nieudzieleniu zamówienia**

**Zamówienia/zamówienia na część nie udzielono**

Nie otrzymano ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub wszystkie otrzymane oferty lub wnioski zostały odrzucone

## **Sekcja V: Udzielenie zamówienia**

---

**Zamówienie nr: 9**

**Część nr: 9**

**Nazwa:**

Mydło.

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

### **V.2. Udzielenie zamówienia**

**V.2.1. Data zawarcia umowy**

28/12/2023

**V.2.2. Informacje o ofertach**

Liczba otrzymanych ofert: 1

Liczba ofert otrzymanych od MŚP: 1

Liczba ofert otrzymanych od oferentów z innych państw członkowskich UE: 0

Liczba ofert otrzymanych od oferentów z państw niebędących członkami UE: 0

Liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną: 1

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

**V.2.3. Nazwa i adres wykonawcy**

Oficjalna nazwa: MEDISEPT SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ

Krajowy numer identyfikacyjny: NIP: 9460010016

Adres pocztowy: ul. Ludwika Spiessa nr 4

Miejscowość: Lublin

Kod NUTS: PL814 Lubelski

Kod pocztowy: 20-270

Państwo: Polska

E-mail: [j.szczygiel@medisept.pl](mailto:j.szczygiel@medisept.pl)

Tel.: +48 815352298

Faks: +48 815352237

Wykonawcą jest MŚP: tak

**V.2.4. Informacje na temat wartości zamówienia/części**

Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia/części: 9 600,00 PLN

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 8 400,00 PLN

**V.2.5. Informacje na temat podwykonawstwa****Sekcja V: Udzielenie zamówienia**

---

Zamówienie nr: 10

Część nr: 10

**Nazwa:**

Pady

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

**V.2. Udzielenie zamówienia****V.2.1. Data zawarcia umowy**

20/12/2023

**V.2.2. Informacje o ofertach**

Liczba otrzymanych ofert: 1

Liczba ofert otrzymanych od MŚP: 1

Liczba ofert otrzymanych od oferentów z innych państw członkowskich UE: 0

Liczba ofert otrzymanych od oferentów z państw niebędących członkami UE: 0

Liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną: 1

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie



### V.2.3. Nazwa i adres wykonawcy

Oficjalna nazwa: „Przedsiębiorstwo Wielobranżowe C.E.G.” OLGA PERLIŃSKA

Krajowy numer identyfikacyjny: NIP: 7722126599

Adres pocztowy: ul. Pryzmaty nr 15

Miejscowość: Warszawa

Kod NUTS: PL91 Warszawski stołeczny

Kod pocztowy: 02-226

Państwo: Polska

E-mail: [cegbiuro@op.pl](mailto:cegbiuro@op.pl)

Tel.: +48 226096235

Faks: +48 226096236

Wykonawcą jest MŚP: tak

### V.2.4. Informacje na temat wartości zamówienia/części

Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia/części: 3 202,50 PLN

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 2 866,50 PLN

### V.2.5. Informacje na temat podwykonawstwa

## Sekcja V: Udzielenie zamówienia

---

Zamówienie nr: 11

Część nr: 11

Nazwa:

Szczotki

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: nie

### V.1. Informacje o nieudzieleniu zamówienia

**Zamówienia/zamówienia na część nie udzielono**

Nie otrzymano ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub wszystkie otrzymane oferty lub wnioski zostały odrzucone

## Sekcja V: Udzielenie zamówienia

---

Zamówienie nr: 12

Część nr: 12

Nazwa:

Ściereczki wielorazowe

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: nie

### V.1. Informacje o nieudzieleniu zamówienia

**Zamówienia/zamówienia na część nie udzielono**

Nie otrzymano ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub wszystkie otrzymane oferty lub wnioski zostały odrzucone

## Sekcja V: Udzielenie zamówienia

---

**Zamówienie nr: 13**

**Część nr: 13**

**Nazwa:**

Płyn do mycia naczyń

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

## **V.2. Udzielenie zamówienia**

### **V.2.1. Data zawarcia umowy**

28/12/2023

### **V.2.2. Informacje o ofertach**

Liczba otrzymanych ofert: 1

Liczba ofert otrzymanych od MŚP: 1

Liczba ofert otrzymanych od oferentów z innych państw członkowskich UE: 0

Liczba ofert otrzymanych od oferentów z państw niebędących członkami UE: 0

Liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną: 1

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

### **V.2.3. Nazwa i adres wykonawcy**

Oficjalna nazwa: MEDISEPT SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ,

Krajowy numer identyfikacyjny: NIP: 9460010016,

Adres pocztowy: ul. Ludwika Spiessa nr 4

Miejscowość: Lublin

Kod NUTS: PL814 Lubelski

Kod pocztowy: 20-270

Państwo: Polska

E-mail: [j.szczygiel@medisept.pl](mailto:j.szczygiel@medisept.pl)

Tel.: +48 815352298

Faks: +48 815352237

Wykonawcą jest MŚP: tak

### **V.2.4. Informacje na temat wartości zamówienia/części**

Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia/części: 6 269,76 PLN

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 6 269,76 PLN

### **V.2.5. Informacje na temat podwykonawstwa**

## **Sekcja V: Udzielenie zamówienia**

---

**Zamówienie nr: 14**

**Część nr: 14**

**Nazwa:**

Mop kieszeniowy

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

## **V.2. Udzielenie zamówienia**

### **V.2.1.**

**Data zawarcia umowy**

20/12/2023

**V.2.2. Informacje o ofertach**

Liczba otrzymanych ofert: 1

Liczba ofert otrzymanych od MŚP: 1

Liczba ofert otrzymanych od oferentów z innych państw członkowskich UE: 0

Liczba ofert otrzymanych od oferentów z państw niebędących członkami UE: 0

Liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną: 1

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

**V.2.3. Nazwa i adres wykonawcy**

Oficjalna nazwa: „Przedsiębiorstwo Wielobranżowe C.E.G.” OLGA PERLIŃSKA

Krajowy numer identyfikacyjny: NIP: 7722126599

Adres pocztowy: ul. Pryzmaty nr 15

Miejscowość: Warszawa

Kod NUTS: PL91 Warszawski stołeczny

Kod pocztowy: 02-226

Państwo: Polska

E-mail: [cegbiuro@op.pl](mailto:cegbiuro@op.pl)

Tel.: +48 226096235

Faks: +48 226096236

Wykonawcą jest MŚP: tak

**V.2.4. Informacje na temat wartości zamówienia/części**

Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia/części: 69 000,00 PLN

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 45 000,00 PLN

**V.2.5. Informacje na temat podwykonawstwa****Sekcja VI: Informacje uzupełniające**

---

**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

Tel.: +48 224587801

Faks: +48 224587800/03

Adres internetowy: [www.uzp.gov.pl](http://www.uzp.gov.pl)

**VI.4.3. Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań: 1. Wykonawca, który ma lub miał interes prawny w uzyskaniu danego zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego Ustawy przysługują środki ochrony prawnej określone w Dziale IX Ustawy Prawo zamówień publicznych. 2. Zgodnie z ustawą Prawo zamówień publicznych: 1) Odwołanie przysługuje wyłącznie od niezgodnej z przepisami

ustawy czynności Zamawiającego podjętej w postępowaniu o udzielenie zamówienia lub zaniechania czynności, do której Zamawiający jest zobowiązany na podstawie ustawy. 2) Odwołanie powinno wskazywać czynność lub zaniechanie czynności Zamawiającego, której zarzuca się niezgodność z przepisami ustawy, zawierać zwięzłe przedstawienie zarzutów, określać żądanie oraz wskazywać okoliczności faktyczne i prawne uzasadniające wniesienie odwołania. 3) Odwołanie wnosi się do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej. 4) Pisma w postępowaniu odwoławczym wnosi się w formie pisemnej albo w formie elektronicznej albo w postaci elektronicznej, z tym że odwołanie i przystąpienie do postępowania odwoławczego, wniesione w postaci elektronicznej, wymagają opatrzenia podpisem zaufanym. 5) Odwołujący przekazuje zamawiającemu odwołanie wniesione w formie elektronicznej albo postaci elektronicznej albo kopię tego odwołania, jeżeli zostało ono wniesione w formie pisemnej, przed upływem terminu do wniesienia odwołania w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu. Domniemywa się, że zamawiający mógł zapoznać się z treścią odwołania przed upływem terminu do jego wniesienia, jeżeli przekazanie odpowiednio odwołania albo jego kopii nastąpiło przed upływem terminu do jego wniesienia przy użyciu środków komunikacji elektronicznej. 6) Odwołanie wnosi się: a) w przypadku niniejszego zamówienia, w terminie: 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, 15 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony wyżej; 7) Odwołanie wobec treści ogłoszenia wszczynającego postępowanie o udzielenie zamówienia lub wobec treści dokumentów zamówienia wnosi się w terminie 10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia dokumentów zamówienia na stronie internetowej. 8) Pozostałe zasady i regulacje dotyczące postępowania odwoławczego oraz samego odwołania można znaleźć w rozdziale IX Ustawy Prawo zamówień publicznych.

#### **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

Tel.: +48 224587801

Faks: +48 224587800/03

#### **VI.5. Data wysłania niniejszego ogłoszenia**

29/01/2024