

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:492949-2020:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Stargard: Urządzenia medyczne, farmaceutyki i produkty do pielęgnacji ciała  
2020/S 203-492949**

**Ogłoszenie o zamówieniu**

**Dostawy**

**Podstawa prawna:**

Dyrektywa 2014/24/UE

**Sekcja I: Instytucja zamawiająca**

**I.1) Nazwa i adresy**

Oficjalna nazwa: Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Stargardzie

Adres pocztowy: ul. Wojska Polskiego 27

Miejscowość: Stargard

Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie

Kod pocztowy: 73-110

Państwo: Polska

Osoba do kontaktów: Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej

E-mail: [zaopatrzenie@zozstargard.pl](mailto:zaopatrzenie@zozstargard.pl)

Tel.: +48 915789222

Faks: +48 913911883

**Adresy internetowe:**

Główny adres: [www.zozstargard.pl](http://www.zozstargard.pl)

**I.3) Komunikacja**

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: [http://platformazakupowa.pl/pn/spwzoz\\_stargard](http://platformazakupowa.pl/pn/spwzoz_stargard)

Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać na adres podany powyżej

**I.4) Rodzaj instytucji zamawiającej**

Inny rodzaj: samodzielny publiczny wielospecjalistyczny zakład opieki zdrowotnej

**I.5) Główny przedmiot działalności**

Zdrowie

**Sekcja II: Przedmiot**

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

**II.1.1) Nazwa:**

Przetarg nieograniczony nr 26/PN/D/UE/2020 na dostawy do SPWZOZ w Stargardzie artykułów medycznych jednorazowego użytku i środków ochrony indywidualnej w podziale na 10 pakietów.

**II.1.2) Główny kod CPV**

33000000 Urządzenia medyczne, farmaceutyki i produkty do pielęgnacji ciała

**II.1.3) Rodzaj zamówienia**

Dostawy

**II.1.4) Krótki opis:**

Przedmiotem zamówienia są dostawy do SPWZOZ w Stargardzie artykułów medycznych jednorazowego użytku i środków ochrony indywidualnej w podziale na 10 pakietów.

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 1 – Fartuchy operacyjne sterylne standard, wzmocnione  
Część nr: 1

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

33000000 Urządzenia medyczne, farmaceutyki i produkty do pielęgnacji ciała

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Towary dostarczane będą do Magazynu Medycznego SPWZOZ w Stargardzie, ul. Wojska Polskiego 27, 73-110 Stargard.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Pakiet 1 – Fartuchy operacyjne sterylne standard, wzmocnione

Ilość pozycji w pakiecie: 2

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia stanowi Załącznik A do SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 6

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**

Zamawiający przed udzieleniem zamówienia wezwie wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym, nie krótszym niż 10 dni, terminie aktualnych na dzień złożenia oświadczeń lub dokumentów potwierdzających, że oferowane dostawy odpowiadają wymaganiom Zamawiającego.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 2 – Odzież operacyjna jednorazowa

Część nr: 2

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

33000000 Urządzenia medyczne, farmaceutyki i produkty do pielęgnacji ciała

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Towary dostarczane będą do Magazynu Medycznego SPWZOZ w Stargardzie, ul. Wojska Polskiego 27, 73-110 Stargard.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Pakiet 2 – Odzież operacyjna jednorazowa

Ilość pozycji w pakiecie: 1

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia stanowi Załącznik A do SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 6

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**

Zamawiający przed udzieleniem zamówienia wezwie wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym, nie krótszym niż 10 dni, terminie aktualnych na dzień złożenia oświadczeń lub dokumentów potwierdzających, że oferowane dostawy odpowiadają wymaganiom Zamawiającego.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 3 – Rękawice diagnostyczne wyciągane od spodu

Część nr: 3

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

33000000 Urządzenia medyczne, farmaceutyki i produkty do pielęgnacji ciała

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Towary dostarczane będą do Magazynu Medycznego SPWZOZ w Stargardzie, ul. Wojska Polskiego 27, 73-110 Stargard.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Pakiet 3 – Rękawice diagnostyczne wyciągane od spodu

Ilość pozycji w pakiecie: 1

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia stanowi Załącznik A do SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej  
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 6

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**

Zamawiający przed udzieleniem zamówienia wezwie wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym, nie krótszym niż 10 dni, terminie aktualnych na dzień złożenia oświadczeń lub dokumentów potwierdzających, że oferowane dostawy odpowiadają wymaganiom Zamawiającego.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 4 – Rękawice diagnostyczne nitrylowe  
Część nr: 4

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

33000000 Urządzenia medyczne, farmaceutyki i produkty do pielęgnacji ciała

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Towary dostarczane będą do Magazynu Medycznego SPWZOZ w Stargardzie, ul. Wojska Polskiego 27, 73-110 Stargard.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Pakiet 4 – Rękawice diagnostyczne nitrylowe

Ilość pozycji w pakiecie: 1

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia stanowi Załącznik A do SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 6

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**

Zamawiający przed udzieleniem zamówienia wezwie wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym, nie krótszym niż 10 dni, terminie aktualnych na dzień złożenia oświadczeń lub dokumentów potwierdzających, że oferowane dostawy odpowiadają wymaganiom Zamawiającego.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 5 – Rękawice diagnostyczne lateksowe  
Część nr: 5

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

33000000 Urządzenia medyczne, farmaceutyki i produkty do pielęgnacji ciała

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Towary dostarczane będą do Magazynu Medycznego SPWZOZ w Stargardzie, ul. Wojska Polskiego 27, 73-110 Stargard.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Pakiet 5 – Rękawice diagnostyczne lateksowe

Ilość pozycji w pakiecie: 1

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia stanowi Załącznik A do SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 6

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**

Zamawiający przed udzieleniem zamówienia wezwie wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym, nie krótszym niż 10 dni, terminie aktualnych na dzień złożenia oświadczeń lub dokumentów potwierdzających, że oferowane dostawy odpowiadają wymaganiom Zamawiającego.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 6 – Rękawice diagnostyczne lateksowe typu zwiększonego ryzyka  
Część nr: 6

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

33000000 Urządzenia medyczne, farmaceutyki i produkty do pielęgnacji ciała

- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Towary dostarczane będą do Magazynu Medycznego SPWZOZ w Stargardzie, ul. Wojska Polskiego 27, 73-110 Stargard.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Pakiet 6 – Rękawice diagnostyczne lateksowe typu zwiększonego ryzyka  
Ilość pozycji w pakiecie: 1  
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia stanowi Załącznik A do SIWZ.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 6  
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**  
Zamawiający przed udzieleniem zamówienia wezwie wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym, nie krótszym niż 10 dni, terminie aktualnych na dzień złożenia oświadczeń lub dokumentów potwierdzających, że oferowane dostawy odpowiadają wymaganiom Zamawiającego.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet 7 – Rękawice diagnostyczne nitrylowe do procedur wysokiego ryzyka  
Część nr: 7
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33000000 Urządzenia medyczne, farmaceutyki i produkty do pielęgnacji ciała
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Towary dostarczane będą do Magazynu Medycznego SPWZOZ w Stargardzie, ul. Wojska Polskiego 27, 73-110 Stargard.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Pakiet 7 – Rękawice diagnostyczne nitrylowe do procedur wysokiego ryzyka  
Ilość pozycji w pakiecie: 1  
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia stanowi Załącznik A do SIWZ.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 6  
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**  
Zamawiający przed udzieleniem zamówienia wezwie wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym, nie krótszym niż 10 dni, terminie aktualnych na dzień złożenia oświadczeń lub dokumentów potwierdzających że oferowane dostawy odpowiadają wymaganiom Zamawiającego.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet 8 – Odzież z fizeliny  
Część nr: 8
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33000000 Urządzenia medyczne, farmaceutyki i produkty do pielęgnacji ciała
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Towary dostarczane będą do Magazynu Medycznego SPWZOZ w Stargardzie, ul. Wojska Polskiego 27, 73-110 Stargard.
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Pakiet 8 – Odzież z fizeliny  
Ilość pozycji w pakiecie: 9  
Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia stanowi Załącznik A do SIWZ.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 6  
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**

Zamawiający przed udzieleniem zamówienia wezwie wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym, nie krótszym niż 10 dni, terminie aktualnych na dzień złożenia oświadczeń lub dokumentów potwierdzających, że oferowane dostawy odpowiadają wymaganiom Zamawiającego.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 9- Prześcieradło papierowe  
Część nr: 9

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

33000000 Urządzenia medyczne, farmaceutyki i produkty do pielęgnacji ciała

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Towary dostarczane będą do Magazynu Medycznego SPWZOZ w Stargardzie, ul. Wojska Polskiego 27, 73-110 Stargard.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Pakiet 9 – Prześcieradło papierowe

Ilość pozycji w pakiecie: 2

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia stanowi Załącznik A do SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 6

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**

Zamawiający przed udzieleniem zamówienia wezwie wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym, nie krótszym niż 10 dni, terminie aktualnych na dzień złożenia oświadczeń lub dokumentów potwierdzających, że oferowane dostawy odpowiadają wymaganiom Zamawiającego.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 10 – maski FFP2/FFP3

Część nr: 10

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

33000000 Urządzenia medyczne, farmaceutyki i produkty do pielęgnacji ciała

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL42 Zachodniopomorskie



Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Towary dostarczane będą do Magazynu Medycznego SPWZOZ w Stargardzie, ul. Wojska Polskiego 27, 73-110 Stargard.

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Pakiet 10 – maski FFP2/FFP3

Ilość pozycji w pakiecie: 2

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia stanowi Załącznik A do SIWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 6

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**

Zamawiający przed udzieleniem zamówienia wezwie wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym, nie krótszym niż 10 dni, terminie aktualnych na dzień złożenia oświadczeń lub dokumentów potwierdzających, że oferowane dostawy odpowiadają wymaganiom Zamawiającego.

**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:

Zamawiający nie dokonuje opisu sposobu spełniania tego warunku.

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Zamawiający nie dokonuje opisu sposobu spełniania tego warunku.

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Zamawiający nie dokonuje opisu sposobu spełniania tego warunku.

III.2) **Warunki dotyczące zamówienia**

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

Umowę strony zawierają na czas określony, tj. 6 miesięcy, lecz nie dłużej niż do czasu wyczerpania maksymalnej kwoty zobowiązania, określonej w ofercie z podziałem na poszczególne pakiety. Szczegółowy opis warunków realizacji umowy zawiera wzór umowy, stanowiący załącznik nr 2 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: 20/11/2020  
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.2.6) **Minimalny okres, w którym oferent będzie związany ofertą**  
Oferta musi zachować ważność do: 19/01/2021
- IV.2.7) **Warunki otwarcia ofert**  
Data: 20/11/2020  
Czas lokalny: 10:10  
Miejsce:  
Za pośrednictwem platformy zakupowej w Dziale Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia, pokój 001, budynek J SPWZOZ w Stargardzie, ul. Wojska Polskiego 27, POLSKA.

#### **Sekcja VI: Informacje uzupełniające**

- VI.1) **Informacje o powtarzającym się charakterze zamówienia**  
Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: nie
- VI.2) **Informacje na temat procesów elektronicznych**  
Stosowane będą zlecenia elektroniczne  
Akceptowane będą faktury elektroniczne  
Stosowane będą płatności elektroniczne
- VI.3) **Informacje dodatkowe:**  
W celu wykazania spełniania przez wykonawcę warunków udziału w postępowaniu oraz potwierdzenia niepodlegania wykluczeniu, należy wraz z ofertą przedłożyć jednolity europejski dokument zamówienia (JEDZ) zgodnie ze wzorem standardowego formularza w postaci elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym w sposób przesłania JEDZ opisano w rozdziale VI niniejszej SIWZ. W przypadku składania oferty wspólnej JEDZ składają wszyscy wykonawcy składający ofertę wspólną. JEDZ będzie stanowić wstępne

potwierdzenie, że wykonawca spełniania warunki udziału w postępowaniu oraz że nie podlega wykluczeniu. JEDZ należy wypełnić w zakresie dokumentów i oświadczeń wymaganych w SIWZ.

Zamawiający przed udzieleniem zamówienia wezwie wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym, nie krótszym niż 10 dni, terminie aktualnych na dzień złożenia następujących oświadczeń lub dokumentów potwierdzających okoliczności, o których mowa w art. 25 ust. 1 pkt 3 Pzp:

1) aktualnego odpisu z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy;

2) informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 13, 14 i 21 Pzp, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert;

3) zaświadczenia właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert albo wniosków 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;

4) zaświadczenia właściwej terenowej jednostki organizacyjnej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego 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 albo wniosków 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;

5) oświadczenia wykonawcy o braku wydania wobec niego prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczaniem podatków, opłat lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne albo – w przypadku wydania takiego wyroku lub decyzji – dokumentów potwierdzających dokonanie płatności tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami lub zawarcie wiążącego porozumienia w sprawie spłat tych należności;

6) aktualnego na dzień złożenia oświadczenia wykonawcy o braku orzeczenia wobec niego tytułem środka zapobiegawczego zakazu ubiegania się o zamówienia publiczne.

Zamawiający przed udzieleniem zamówienia wezwie wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym, nie krótszym niż 10 dni, terminie aktualnych na dzień złożenia następujących oświadczeń lub dokumentów potwierdzających, że oferowane dostawy odpowiadają wymaganiom Zamawiającego.

#### VI.4) **Procedury odwoławcze**

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

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza

Adres pocztowy: ul. Postępu 17

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

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

Tel.: +48 224587801

Faks: +48 24587800

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

VI.4.3) **Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

Każdemu wykonawcy, a także innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu danego zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy Pzp przysługują środki ochrony prawnej przewidziane w dziale VI ustawy Pzp jak dla postępowań powyżej kwoty określonej w przepisach wykonawczych wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy Pzp.

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 24587800

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

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

14/10/2020