

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:327855-2021:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Jastrzębie-Zdrój: Rękawice
2021/S 124-327855**

Ogłoszenie o zamówieniu

Dostawy

Podstawa prawna:

Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

I.1) Nazwa i adresy

Oficjalna nazwa: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2

Krajowy numer identyfikacyjny: PL

Adres pocztowy: al. Jana Pawła II 7

Miejscowość: Jastrzębie-Zdrój

Kod NUTS: PL227 Rybnicki

Kod pocztowy: 44-330

Państwo: Polska

Osoba do kontaktów: Magdalena Kozak, Sylwia Rychter

E-mail: zp@wss2.pl

Tel.: +48 324784561/548

Faks: +48 324784549

Adresy internetowe:

Główny adres: www.wss2.pl

I.3) Komunikacja

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: <https://platformazakupowa.pl/pn/wss2>

Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej

Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać drogą elektroniczną za pośrednictwem: <https://platformazakupowa.pl/pn/wss2>

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:

Dostawy rękawic medycznych

Numer referencyjny: BZP.38.382-10.21

II.1.2) Główny kod CPV

18424000 Rękawice

II.1.3) Rodzaj zamówienia

Dostawy

- II.1.4) **Krótki opis:**
Przedmiotem zamówienia jest dostawa rękawic medycznych. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia określa formularz asortymentowo-cenowy stanowiący Załącznik nr 1 do SWZ. Dodatkowe warunki realizacji przedmiotu zamówienia określa wzór umowy stanowiący Załącznik nr 4 do SWZ.
- 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:**
Rękawice diagnostyczne nitrylowe, bezpudrowe, niesterylne
Część nr: 1
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
18424000 Rękawice
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL227 Rybnicki
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2
al. Jana Pawła II 7, 44-330 Jastrzębie-Zdrój
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Przedmiotem zamówienia jest dostawa rękawic medycznych. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia określa formularz asortymentowo-cenowy stanowiący Załącznik nr 1 do SWZ. Dodatkowe warunki realizacji przedmiotu zamówienia określa wzór umowy stanowiący Załącznik nr 4 do SWZ.
- 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: 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.2.13) **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:**
Rękawice diagnostyczne nitrylowe, bezpudrowe, niesterylne, na uchwyt
Część nr: 2
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
18424000 Rękawice

- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL227 Rybnicki
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2
al. Jana Pawła II 7, 44-330 Jastrzębie-Zdrój
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Przedmiotem zamówienia jest dostawa rękawic medycznych. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia określa formularz asortymentowo-cenowy stanowiący Załącznik nr 1 do SWZ. Dodatkowe warunki realizacji przedmiotu zamówienia określa wzór umowy stanowiący Załącznik nr 4 do SWZ.
- 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: 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.2.13) **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:**
Rękawice medyczne lateksowe, bezpudrowe, niesterylne
Część nr: 3
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
18424000 Rękawice
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL227 Rybnicki
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2
al. Jana Pawła II 7, 44-330 Jastrzębie-Zdrój
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Przedmiotem zamówienia jest dostawa rękawic medycznych. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia określa formularz asortymentowo-cenowy stanowiący Załącznik nr 1 do SWZ. Dodatkowe warunki realizacji przedmiotu zamówienia określa wzór umowy stanowiący Załącznik nr 4 do SWZ.
- 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: 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.2.13) **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:**

Rękawice antyalergiczne

Część nr: 4

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

18424000 Rękawice

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL227 Rybnicki

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2
al. Jana Pawła II 7, 44-330 Jastrzębie-Zdrój

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia jest dostawa rękawic medycznych. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia określa formularz asortymentowo-cenowy stanowiący Załącznik nr 1 do SWZ. Dodatkowe warunki realizacji przedmiotu zamówienia określa wzór umowy stanowiący Załącznik nr 4 do SWZ.

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: 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.2.13) **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:**

Rękawice długie, do procedur wysokiego ryzyka oraz foliowe

Część nr: 5

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

18424000 Rękawice

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL227 Rybnicki

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2
al. Jana Pawła II 7, 44-330 Jastrzębie-Zdrój

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia jest dostawa rękawic medycznych. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia określa formularz asortymentowo-cenowy stanowiący Załącznik nr 1 do SWZ. Dodatkowe warunki realizacji przedmiotu zamówienia określa wzór umowy stanowiący Załącznik nr 4 do SWZ.

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: 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.2.13) **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:**

Rękawice chirurgiczne

Część nr: 6

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

18424000 Rękawice

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL227 Rybnicki

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2
al. Jana Pawła II 7, 44-330 Jastrzębie-Zdrój

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia jest dostawa rękawic medycznych. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia określa formularz asortymentowo-cenowy stanowiący Załącznik nr 1 do SWZ. Dodatkowe warunki realizacji przedmiotu zamówienia określa wzór umowy stanowiący Załącznik nr 4 do SWZ.

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: 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.2.13) **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:**
Rękawice chirurgiczne antyalergiczne
Część nr: 7
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**
18424000 Rękawice
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**
Kod NUTS: PL227 Rybnicki
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2
al. Jana Pawła II 7, 44-330 Jastrzębie-Zdrój
- II.2.4) **Opis zamówienia:**
Przedmiotem zamówienia jest dostawa rękawic medycznych. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia określa formularz asortymentowo-cenowy stanowiący Załącznik nr 1 do SWZ. Dodatkowe warunki realizacji przedmiotu zamówienia określa wzór umowy stanowiący Załącznik nr 4 do SWZ.
- 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: 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.2.13) **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:

Zamawiający nie stawia warunków w tym zakresie.

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Zamawiający nie stawia warunków w tym zakresie.

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

Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:

Zamawiający nie stawia warunków w tym zakresie.

III.2) **Warunki dotyczące zamówienia**

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

Warunki realizacji umowy zostały zawarte we wzorze umowy stanowiącym Załącznik nr 4 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.2.2) **Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału**

Data: 03/08/2021

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: 31/10/2021

IV.2.7) **Warunki otwarcia ofert**

Data: 03/08/2021

Czas lokalny: 10:15

Miejsce:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2

al. Jana Pawła II 7, 44-330 Jastrzębie-Zdrój

Informacje o osobach upoważnionych i procedurze otwarcia:

Otwarcie ofert nastąpi za pośrednictwem platformy zakupowej Zamawiającego w siedzibie Zamawiającego w

Biurze Zamówień Publicznych przy użyciu systemu teleinformatycznego – platformy zakupowej.

Sekcja VI: Informacje uzupełniające

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

Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: nie

VI.3) **Informacje dodatkowe:**

1. Dla wykazania braku podstaw do wykluczenia z postępowania:

1) do oferty – należy dołączyć następujące oświadczenie: aktualny na dzień składania ofert jednolity europejski dokument zamówienia (zwany dalej: JEDZ/ESPD) – JEDZ należy wypełnić w ten sposób, by potwierdzał on brak podstaw wykluczenia, o których mowa w rozdziale 7 ust. 1 pkt 1 i ust. 4 SWZ.

2) na wezwanie Zamawiającego (dotyczy Wykonawcy, którego oferta została najwyżej oceniona) należy złożyć aktualne na dzień złożenia następujące środki dowodowe:

a) odpis lub informacja z Krajowego Rejestru Sądowego lub z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, w zakresie art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy, sporządzonych nie wcześniej niż 3 miesiące przed jej złożeniem, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji;

b) oświadczenie Wykonawcy, w zakresie art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy, o braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 1076);

c) informację z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2 i 4 ustawy, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed jej złożeniem;

d) oświadczenie Wykonawcy o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu, o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy w zakresie podstaw wykluczenia opisanych w art. 108 ust. 1 pkt 3–6 oraz art. 109 ust. 1 pkt 5–10 ustawy.

2. Dla potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu należy:

1) do oferty – dołączyć następujące oświadczenie: aktualny na dzień składania ofert jednolity europejski dokument zamówienia (zwany dalej: JEDZ/ESPD);

2) na wezwanie Zamawiającego (dotyczy Wykonawcy, którego oferta została najwyżej oceniona) należy złożyć aktualne na dzień złożenia następujące środki dowodowe: nie dotyczy niniejszego postępowania.

3. W celu potwierdzenia, że oferowane dostawy spełniają wymagania określone w SWZ:

a) opisy/foldery/fotografie/ulotki/prospekty oferowanego asortymentu z opisem produktu, potwierdzające spełnienie wymaganych przez Zamawiającego parametrów, w których został zaznaczony oferowany przedmiot zamówienia (pozycja z numerami katalogowymi); dokumenty lub oświadczenia sporządzone w języku obcym są składane wraz z tłumaczeniem na język polski;

b) dokumenty wymagane i opisane w formularzu asortymentowo-cenowym, stanowiącym Załącznik nr 1 do SWZ.

4. Wykonawcy muszą złożyć do upływu terminu składania ofert opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym oraz zaszyfrowany:

— formularz asortymentowo-cenowy stanowiący Załącznik nr 1 do SWZ. Dodatkowe uwagi dotyczące jego wypełnienia zawiera rozdział 17 SWZ,

— formularz oferty, stanowiący Załącznik nr 2 do SWZ,

— oświadczenie w postaci jednolitego europejskiego dokumentu zamówienia (dalej: JEDZ/ESPD),

— pełnomocnictwo – w przypadku podpisania oferty lub załączników przez osobę, której umocowanie nie wynika z dokumentów rejestrowych,

— wadium w formie innej niż pieniężna we właściwej wysokości.

5. Szczegóły wniesienia i zwrotu wadium zawiera rozdział 20 SWZ.

Mając na uwadze ograniczoną ilość znaków w ogłoszeniu, pozostałe informacje zawarto w SWZ dostępnej na stronie internetowej <https://platformazakupowa.pl/pn/wss2>.

VI.4) **Procedury odwoławcze**

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

Oficjalna nazwa: Urząd Zamówień Publicznych
Adres pocztowy: ul. Postępu 17a
Miejscowość: Warszawa
Kod pocztowy: 02-676
Państwo: Polska

VI.4.3) **Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

1. Wykonawcy, a także innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy, przysługuje prawo wniesienia środków ochrony prawnej, określonych w przepisach działu IX ustawy.
2. Wobec ogłoszenia o zamówieniu oraz Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia środki ochrony prawnej, przysługują również organizacjom wpisanym na listę organizacji uprawnionych do wnoszenia środków ochrony prawnej, prowadzoną i ogłaszaną na stronie internetowej Urzędu Zamówień Publicznych przez Prezesa Urzędu Zamówień Publicznych.
3. Zasady, terminy oraz sposób korzystania ze środków ochrony prawnej szczegółowo regulują przepisy działu IX ustawy – środki ochrony prawnej.

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

Oficjalna nazwa: Urząd Zamówień Publicznych
Adres pocztowy: ul. Postępu 17a
Miejscowość: Warszawa
Kod pocztowy: 02-676
Państwo: Polska

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

25/06/2021