494096-2026 - Διαγωνισμός

Πολωνία – Επίδεσμοι – Dostawa materiałów opatrunkowych, zestawów operacyjnych, środków ochrony indywidualnej oraz bieliznę i obłożenia jednorazowe
OJ S 136/2026 17/07/2026
Προκήρυξη σύμβασης ή σύμβασης παραχώρησης — τυποποιημένο καθεστώς
Αγαθά

1. Αγοραστής

1.1. Αγοραστής

Επίσημη ονομασία: Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego
Email: estolba@szpital.wroc.pl
Νομική μορφή αγοραστή: Οργανισμός δημοσίου δικαίου
Δραστηριότητα της αναθέτουσας αρχής: Υγεία

2. Διαδικασία

2.1. Διαδικασία

Τίτλος: Dostawa materiałów opatrunkowych, zestawów operacyjnych, środków ochrony indywidualnej oraz bieliznę i obłożenia jednorazowe
Περιγραφή: Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa materiałów opatrunkowych, zestawów operacyjnych, środków ochrony indywidualnej oraz bieliznę i obłożenia jednorazowe. Postępowanie składa się z 61 części 3.2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność/objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymaga-ne przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. 3.3 Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne”. 3.4. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. 3.5. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. 3.6. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. 3.7. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. 3.8. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. 3.9. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Αναγνωριστικό διαδικασίας: 39f0076c-f0eb-4f0e-be77-410911047dd3
Εσωτερικό αναγνωριστικό: PN 64/26

Είδος διαδικασίας: Ανοικτή
Η διαδικασία επιταχύνεται: όχι

2.1.1. Σκοπός

Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι
Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου

2.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

2.1.4. Γενικές πληροφορίες

Πρόσθετες πληροφορίες: Informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 108 ust. 1 pkt 1 i pkt 2 i 4 ustawy PZP, wystawionej nie wcześniej niż 6 miesięcy przed jego złożeniem. Zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzającego, że Wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków i opłat, w zakresie art. 109 ust. 1 pkt 1 ustawy PZP, wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed jego złożeniem., a w przypadku zalegania z opłacaniem podatków lub opłat wraz z zaświadczeniem zamawiający żąda złożenia dokumentów potwierdzających, ze odpowiednio przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu albo przed upływem terminu składania ofert wykonawca dokonał płatności należnych podatków lub opłat wraz z odsetkami lub grzywnami lub zawarł wiążące porozumienie w sprawie spłat tych należności. Zaświadczenie właściwej terenowej jednostki organizacyjnej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub właściwego oddziału regionalnego lub właściwej placówki terenowej Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego potwierdzającego, ze wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne, w zakresie art. 109 ust. 1 pkt 1 ustawy PZP, wystawionego nie wcześniej niż 3 miesiące przed jego złożeniem., a w przypadku zalegania z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne wraz z zaświadczeniem albo innym dokumentem zamawiający żąda złożenia dokumentów potwierdzających, ze odpowiednio przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu albo przed upływem terminu składania ofert wykonawca dokonał płatności należnych składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne wraz odsetkami lub grzywnami lub zawarł wiążące porozumienie w sprawie spłat tych należności. Odpis lub informacja z Krajowego Rejestru Sadowego lub z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, w zakresie art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy PZP, sporządzonych nie wcześniej niż 3 miesiące przed jej złożeniem., jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji. Oświadczenie Wykonawcy w zakresie art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy PZP, o braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, w rozumieniu ustawy z dnia 16.02.2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów, z innym Wykonawcą, który złożył odrębną ofertę, ofertę częściową lub wniosek o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, albo oświadczenia o przynależności do tej samej grupy kapitałowej wraz z dokumentami lub informacjami potwierdzającymi przygotowanie oferty, oferty częściowej lub wniosku o dopuszczenie do udziału w postępowaniu niezależnie od innego wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej - załącznik nr 5 do SWZ. Oświadczenia Wykonawcy: a. o braku wydania wobec niego prawomocnego wyroku sądu lub ostatecznej decyzji administracyjnej o zaleganiu z uiszczenia 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 spłat tych należności., b. o braku orzeczenia wobec niego tytułem środka zapobiegawczego i zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne; a. o niezaleganiu z opłaceniem podatków i opłat lokalnych, o których mowa w ustawie z 12 stycznia 1991r. o podatkach i opłatach lokalnych . Oświadczenie Wykonawcy* o którym mowa w art. 125 ust. 1 ustawy PZP - załącznik nr 6 do SWZ Oświadczenie Wykonawcy* o którym mowa w art. 125 ust. 5 ustawy PZP - załącznik nr 6a do SWZ (*wypełnić o ile Wykonawca korzysta z zasobów podmiotu trzeciego) Oświadczenie Wykonawcy o aktualności JEDZ-Załącznik nr 7 Załącznik nr 7 – Aktualność JEDZ 1. Podmiotowe środki dowodowe wskazane w pkt 1 mogą zostać zastąpione ważnym certyfikatem wykonawcy zamówień publicznych, o którym mowa w art. 124 ust. 2 ustawy Pzp, wy-łącznie w zakresie, w jakim certyfikat potwierdza brak podstaw wykluczenia albo spełnianie warunków udziału w postępowaniu w zakresie odpowiadającym wymaganiom określonym w SWZ. Certyfikat nie zastępuje podmiotowych środków dowodowych dotyczących podstaw wy-kluczenia nieobjętych certyfikacją, w szczególności art. 108 ust. 1 pkt 6 ustawy Pzp, , art. 7 ust. 1 ustawy z 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego, a także okoliczności zaistniałych w toku niniejszego postępowania oraz art. 5k rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz.Urz. UE nr L 229 z 31 lipca 2014 r., str. 1) 2. Certyfikat zastępuje podmiotowe środki dowodowe wyłącznie w zakresie objętym ważną cer-yfikacją oraz wskazanym przez wykonawcę w oświadczeniu JEDZ. Jeżeli certyfikat obejmuje jedynie część podstaw wykluczenia albo część warunku udziału w postępowaniu, albo po-twierdza spełnianie warunku na poziomie niższym niż wymagany w SWZ, wykonawca składa podmiotowe środki dowodowe w pozostałym zakresie. 3. W zakresie wynikającym z ważnego certyfikatu zamawiający nie żąda od wykonawcy innych podmiotowych środków dowodowych, z zastrzeżeniem art. 124 ust. 4 ustawy Pzp oraz art. 31 ust. 6 ustawy o certyfikacji wykonawców zamówień publicznych. 4. Zgodnie z art. 126 ust. 1 ustawy Pzp zamawiający, przed wyborem najkorzystniejszej oferty, wezwie wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym terminie, nie krótszym niż 10 dni od dnia wezwania, aktualnych na dzień złożenia podmiotowych środków dowodowych wskazanych w pkt 1, w zakresie, w jakim nie zostały one zastąpione ważnym certyfikatem wykonawcy zamówień publicznych, z uwzględnieniem pkt 6–13 poniżej. 5. Jeżeli z oświadczenia JEDZ, wynika, że wykonawca będzie posługiwał się certyfikatem, oraz wykonawca podał dane umożliwiające samodzielne jego pobranie, zamawiający samodzielnie zweryfikuje certyfikat w bazie certyfikacji i nie wezwie wykonawcy do złożenia podmiotowych środków dowodowych w zakresie, w jakim okoliczności wymagane przez zamawiającego wynikają z tego certyfikatu, zgodnie z art. 127 ust. 1 pkt 1 ustawy Pzp. 6. Jeżeli certyfikat nie obejmuje wszystkich okoliczności wymaganych przez zamawiającego, zamawiający wezwie wykonawcę do złożenia podmiotowych środków dowodowych wyłącznie w zakresie nieobjętym certyfikacją. 7. Jeżeli dane wskazane przez wykonawcę nie pozwalają na odnalezienie albo weryfikację certyfikatu w bazie certyfikacji, zamawiający może wezwać wykonawcę do złożenia, uzupełnienia, poprawienia lub wyjaśnienia tych danych na zasadach określonych w art. 128 ust. 1 lub 4 ustawy Pzp. Jeżeli mimo wezwania zamawiający nie będzie mógł zweryfikować certyfikatu, certyfikat nie zostanie uwzględniony w zakresie, którego nie można zweryfikować. 8. Jeżeli dane niezbędne do oceny okoliczności potwierdzanych certyfikatem nie zostały ujawnione w certyfikacie albo w bazie certyfikacji ze względu na ich prawnie chroniony charakter, zamawiający może żądać od wykonawcy udostępnienia tych danych albo wyrażenia zgody na ich udostępnienie zamawiającemu przez podmiot certyfikujący, na podstawie art. 31 ust. 6 ustawy o certyfikacji wykonawców zamówień publicznych. 9. W przypadku powzięcia przez zamawiającego informacji wskazujących, że

wykonawca wprowadził podmiot certyfikujący w błąd, co mogło mieć istotny wpływ na udzielenie certyfikacji wykonawców zamówień publicznych, albo że wykonawca przestał spełniać warunki udzielenia tej certyfikacji, zamawiający, na podstawie art. 128a ust. 1 ustawy Pzp, wezwie wykonawcę do złożenia wyjaśnień w wyznaczonym terminie, nie krótszym niż 5 dni od dnia we-zwania. Jeżeli zamawiający uzna wyjaśnienia wykonawcy za niewystarczające, zastosuje art. 128a ust. 2 ustawy Pzp. 10. W przypadku zawieszenia ważności certyfikacji wykonawców zamówień publicznych w toku postępowania zamawiający, na podstawie art. 128a ust. 3 ustawy Pzp, wezwie wykonawcę do złożenia, w wyznaczonym terminie nie krótszym niż 5 dni od dnia wezwania, podmiotowych środków dowodowych w zakresie, w jakim złożony certyfikat miał potwierdzać brak podstaw wykluczenia lub spełnianie warunków udziału w postępowaniu na potrzeby niniejszego po-stępowania. Przepisy art. 128 ust. 2–5 ustawy Pzp stosuje się odpowiednio. 11. W przypadku utraty ważności certyfikatu w całości albo w części w toku postępowania certyfikat nie będzie uwzględniany w zakresie, w jakim utracił ważność. W takim przypadku za-mawiający wezwie wykonawcę do złożenia odpowiednich podmiotowych środków dowodowych w zakresie, w jakim certyfikat miał potwierdzać brak podstaw wykluczenia lub spełnia-nie warunków udziału w postępowaniu,

_____

Νομική βάση:
Οδηγία 2014/24/ΕΕ
Art.129 ust.1 pkt 1 -

2.1.5. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:
Ο προσφέρων πρέπει να υποβάλει προσφορές για όλες τις παρτίδες

2.1.6. Λόγοι αποκλεισμού

Πηγές των λόγων αποκλεισμού: Έγγραφο σύμβασης

5. Παρτίδα

5.1. Παρτίδα: LOT-0001

Τίτλος: Zadanie nr 1
Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne”. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu

wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 1

5.1.1. Σκοπός

Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι
Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι
Επιλογές:
Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ’ αποκλειστικότητα συμμετοχή:
Δεν παραχωρείται συμμετοχή.
Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ
Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι
Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι
Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o

wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ, Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis: „Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych”. UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή

Περιγραφή: 100 %

Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)

Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:

Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική

Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl

Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά

Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται

Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες

Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:

Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Όροι της σύμβασης:

Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι

Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι

Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται

Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι

Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές

Συμφωνία-πλαίσιο:

Καμία συμφωνία-πλαίσιο

Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:

Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή

Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza

Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0002

Τίτλος: Zadanie nr 2

Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne”. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu

APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 2

5.1.1. Σκοπός

Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι
Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι
Επιλογές:
Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ’ αποκλειστικότητα συμμετοχή:
Δεν παραχωρείται συμμετοχή.
Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ
Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι
Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι
Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a)

deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ, Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis: „Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych”. UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή

Περιγραφή: 100 %

Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)

Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:

Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική

Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl

Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά

Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται

Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες

Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:

Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Όροι της σύμβασης:

Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι

Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι

Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται

Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι

Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές

Συμφωνία-πλαίσιο:

Καμία συμφωνία-πλαίσιο

Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:

Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή

Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza

Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0003

Τίτλος: Zadanie nr 3

Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki

umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne”. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 3

5.1.1. Σκοπός

Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι
Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι
Επιλογές:
Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ’ αποκλειστικότητα συμμετοχή:
Δεν παραχωρείται συμμετοχή.

Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ
Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι
Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι
Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ, Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis: „Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne

spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych". UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή
Περιγραφή: 100 %
Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)
Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:

Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική
Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl
Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά
Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται
Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 18/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης
Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες
Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:
Ημερομηνία αποσφράγισης: 18/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης
Όροι της σύμβασης:
Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι
Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι
Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές

Συμφωνία-πλαίσιο:

Καμία συμφωνία-πλαίσιο
Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:
Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή

Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza
Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0004

Τίτλος: Zadanie nr 4

Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne”. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 4

5.1.1. Σκοπός

Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι
Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι

Επιλογές:

Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια
Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες
Κατ' αποκλειστικότητα συμμετοχή:
Δεν παραχωρείται συμμετοχή.
Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ
Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι
Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι
Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ, Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób

sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis: „Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych". UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή

Περιγραφή: 100 %

Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)

Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:

Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική

Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl

Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά

Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται

Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 18/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες

Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:

Ημερομηνία αποσφράγισης: 18/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Όροι της σύμβασης:

Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι

Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι

Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται

Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι

Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές

Συμφωνία-πλαίσιο:

Καμία συμφωνία-πλαίσιο

Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:

Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή

Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza
Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0005

Τίτλος: Zadanie nr 5
Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne”. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 5

5.1.1. Σκοπός

Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι
Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι

Επιλογές:

Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany

umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ' αποκλειστικότητα συμμετοχή:

Δεν παραχωρείται συμμετοχή.
Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ
Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι
Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι
Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ, Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami

rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis: „Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych”. UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή
Περιγραφή: 100 %
Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)
Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:

Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική
Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl
Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά
Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται
Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 18/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης
Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες

Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:

Ημερομηνία αποσφράγισης: 18/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Όροι της σύμβασης:

Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι
Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι
Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές

Συμφωνία-πλαίσιο:
Καμία συμφωνία-πλαίσιο
Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:
Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή
Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza
Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0006
Τίτλος: Zadanie nr 6
Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne". Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 6

5.1.1. Σκοπός
Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι
Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι
Επιλογές:
Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych

zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ' αποκλειστικότητα συμμετοχή:

Δεν παραχωρείται συμμετοχή.
Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ
Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι
Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι
Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ,

Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis: „Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych”. UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή
Περιγραφή: 100 %
Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)
Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:

Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική
Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl
Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά
Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται
Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης
Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες

Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:

Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Όροι της σύμβασης:

Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι
Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι

Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές

Συμφωνία-πλαίσιο:
Καμία συμφωνία-πλαίσιο
Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:
Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή

Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza
Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0008

Τίτλος: Zadanie nr 7
Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne”. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 7

5.1.1. Σκοπός

Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι
Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι
Επιλογές:
Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby

wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ’ αποκλειστικότητα συμμετοχή:

Δεν παραχωρείται συμμετοχή.
Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ
Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι
Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι
Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez

Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ, Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis: „Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych”. UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή

Περιγραφή: 100 %

Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)

Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:

Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική

Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl

Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά

Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται

Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες

Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:

Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης
Όροι της σύμβασης:
Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι
Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι
Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές
Συμφωνία-πλαίσιο:
Καμία συμφωνία-πλαίσιο
Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:
Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή
Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza
Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0009
Τίτλος: Zadanie nr 8
Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne”. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 8

5.1.1. Σκοπός
Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι

Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι

Επιλογές:

Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ’ αποκλειστικότητα συμμετοχή:

Δεν παραχωρείται συμμετοχή.
Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ
Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι
Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι
Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez

Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ, Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis: „Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych”. UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή
Περιγραφή: 100 %
Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)
Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:

Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική
Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl

Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά
Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται
Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης
Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες
Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:
Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης
Όροι της σύμβασης:
Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι
Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι
Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές
Συμφωνία-πλαίσιο:
Καμία συμφωνία-πλαίσιο
Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:
Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή
Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza
Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0010
Τίτλος: Zadanie nr 9
Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne”. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie

spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 9

5.1.1. Σκοπός

Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι
Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι
Επιλογές:
Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ’ αποκλειστικότητα συμμετοχή:
Δεν παραχωρείται συμμετοχή.
Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ
Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι
Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι
Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie

podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ, Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis: „Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych”. UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή
Περιγραφή: 100 %
Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)
Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:

Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική

Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl

Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά

Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται

Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες

Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:

Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Όροι της σύμβασης:

Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι

Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι

Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται

Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι

Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές

Συμφωνία-πλαίσιο:

Καμία συμφωνία-πλαίσιο

Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:

Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή

Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza

Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0011

Τίτλος: Zadanie nr 10

Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne”. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez

Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 10

5.1.1. Σκοπός

Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι
Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι
Επιλογές:
Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ’ αποκλειστικότητα συμμετοχή:
Δεν παραχωρείται συμμετοχή.
Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ
Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι
Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι
Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania

oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ, Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis: „Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych”. UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή
Περιγραφή: 100 %
Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)
Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:
Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική
Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl
Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά
Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται
Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης
Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες
Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:
Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης
Όροι της σύμβασης:
Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι
Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι
Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές

Συμφωνία-πλαίσιο:
Καμία συμφωνία-πλαίσιο
Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:
Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή

Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza
Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0012

Τίτλος: Zadanie nr 11
Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne”. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia

zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 11

5.1.1. Σκοπός

Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι
Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι
Επιλογές:
Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ' αποκλειστικότητα συμμετοχή:
Δεν παραχωρείται συμμετοχή.
Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ
Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι

Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ, Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis: „Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych”. UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή

Περιγραφή: 100 %

Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)

Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:

Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική

Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl

Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά

Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται

Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες

Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:

Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Όροι της σύμβασης:

Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι

Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι

Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται

Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι

Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές

Συμφωνία-πλαίσιο:

Καμία συμφωνία-πλαίσιο

Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:

Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή

Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza

Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0013

Τίτλος: Zadanie nr 12

Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać

stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne". Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 12

5.1.1. Σκοπός

Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι
Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι
Επιλογές:
Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ' αποκλειστικότητα συμμετοχή:

Δεν παραχωρείται συμμετοχή.

Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ

Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι

Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι

Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ, Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis:

„Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych”. UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή
Περιγραφή: 100 %
Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)
Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:

Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική
Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl
Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά
Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται
Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης
Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες

Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:

Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Όροι της σύμβασης:

Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι
Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι
Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές

Συμφωνία-πλαίσιο:

Καμία συμφωνία-πλαίσιο

Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:

Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή

Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza
Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0014

Τίτλος: Zadanie nr 13

Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne". Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 13

5.1.1. Σκοπός

Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι
Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι

Επιλογές:

Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ' αποκλειστικότητα συμμετοχή:

Δεν παραχωρείται συμμετοχή.
Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ
Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι
Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι
Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ, Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób

sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis: „Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych". UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή

Περιγραφή: 100 %

Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)

Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:

Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική

Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl

Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά

Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται

Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες

Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:

Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Όροι της σύμβασης:

Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι

Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι

Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται

Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι

Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές

Συμφωνία-πλαίσιο:

Καμία συμφωνία-πλαίσιο

Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:

Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή

Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza
Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0015

Τίτλος: Zadanie nr 14
Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne”. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 14

5.1.1. Σκοπός

Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι
Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι
Επιλογές:
Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany

umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ' αποκλειστικότητα συμμετοχή:

Δεν παραχωρείται συμμετοχή.
Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ
Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι
Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι
Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ, Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami

rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis: „Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych”. UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή
Περιγραφή: 100 %
Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)
Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:

Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική
Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl
Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά
Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται
Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης
Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες

Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:

Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Όροι της σύμβασης:

Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι
Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι
Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές

Συμφωνία-πλαίσιο:
Καμία συμφωνία-πλαίσιο
Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:
Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή
Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza
Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0016
Τίτλος: Zadanie nr 15
Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne". Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 15

5.1.1. Σκοπός
Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι
Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι
Επιλογές:
Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych

zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ' αποκλειστικότητα συμμετοχή:

Δεν παραχωρείται συμμετοχή.
Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ
Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι
Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι
Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ,

Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis: „Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych”. UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή

Περιγραφή: 100 %

Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)

Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:

Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική

Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl

Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά

Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται

Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες

Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:

Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Όροι της σύμβασης:

Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι

Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι

Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές

Συμφωνία-πλαίσιο:
Καμία συμφωνία-πλαίσιο
Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:
Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή

Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza
Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0017

Τίτλος: Zadanie nr 16
Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne”. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 16

5.1.1. Σκοπός

Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι
Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι
Επιλογές:
Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby

wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ’ αποκλειστικότητα συμμετοχή:

Δεν παραχωρείται συμμετοχή.
Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ
Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι
Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι
Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez

Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ, Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis: „Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych”. UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή

Περιγραφή: 100 %

Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)

Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:

Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική

Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl

Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά

Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται

Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες

Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:

Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης
Όροι της σύμβασης:
Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι
Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι
Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές
Συμφωνία-πλαίσιο:
Καμία συμφωνία-πλαίσιο
Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:
Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή
Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza
Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0018
Τίτλος: Zadanie nr 17
Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne”. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 17

5.1.1. Σκοπός
Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι

Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι

Επιλογές:

Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ’ αποκλειστικότητα συμμετοχή:

Δεν παραχωρείται συμμετοχή.
Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ
Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι
Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι
Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez

Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ, Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis: „Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych”. UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή
Περιγραφή: 100 %
Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)
Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:

Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική
Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl

Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά
Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται
Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης
Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες
Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:
Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης
Όροι της σύμβασης:
Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι
Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι
Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές
Συμφωνία-πλαίσιο:
Καμία συμφωνία-πλαίσιο
Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:
Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή
Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza
Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0019
Τίτλος: Zadanie nr 18
Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne”. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie

spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 18

5.1.1. Σκοπός

Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι
Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι
Επιλογές:
Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ’ αποκλειστικότητα συμμετοχή:
Δεν παραχωρείται συμμετοχή.
Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ
Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι
Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι
Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie

podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ, Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis: „Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych”. UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή
Περιγραφή: 100 %
Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)
Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:

Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική

Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl

Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά

Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται

Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες

Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:

Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Όροι της σύμβασης:

Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι

Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι

Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται

Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι

Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές

Συμφωνία-πλαίσιο:

Καμία συμφωνία-πλαίσιο

Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:

Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή

Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza

Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0020

Τίτλος: Zadanie nr 19

Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne”. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez

Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 19

5.1.1. Σκοπός

Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι
Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι
Επιλογές:
Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ’ αποκλειστικότητα συμμετοχή:
Δεν παραχωρείται συμμετοχή.
Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ
Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι
Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι
Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania

oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ, Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis: „Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych”. UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή
Περιγραφή: 100 %
Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)
Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:
Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική
Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl
Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά
Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται
Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης
Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες
Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:
Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης
Όροι της σύμβασης:
Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι
Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι
Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές

Συμφωνία-πλαίσιο:
Καμία συμφωνία-πλαίσιο
Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:
Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή

Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza
Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0021

Τίτλος: Zadanie nr 20
Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne”. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia

zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 20

5.1.1. Σκοπός

Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι
Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι
Επιλογές:
Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ' αποκλειστικότητα συμμετοχή:
Δεν παραχωρείται συμμετοχή.
Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ
Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι

Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ, Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis: „Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych”. UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή

Περιγραφή: 100 %

Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)

Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:

Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική

Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl

Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά

Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται

Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες

Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:

Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Όροι της σύμβασης:

Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι

Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι

Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται

Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι

Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές

Συμφωνία-πλαίσιο:

Καμία συμφωνία-πλαίσιο

Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:

Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή

Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza

Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0022

Τίτλος: Zadanie nr 21

Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać

stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne". Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 21

5.1.1. Σκοπός

Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι
Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι
Επιλογές:
Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ' αποκλειστικότητα συμμετοχή:

Δεν παραχωρείται συμμετοχή.

Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ

Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι

Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι

Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ, Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis:

„Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych". UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή
Περιγραφή: 100 %
Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)
Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:

Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική
Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl
Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά
Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται
Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης
Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες

Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:

Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Όροι της σύμβασης:

Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι
Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι
Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές

Συμφωνία-πλαίσιο:

Καμία συμφωνία-πλαίσιο

Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:

Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή

Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza
Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0023

Τίτλος: Zadanie nr 22

Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne". Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 22

5.1.1. Σκοπός

Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι
Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι

Επιλογές:

Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ' αποκλειστικότητα συμμετοχή:

Δεν παραχωρείται συμμετοχή.
Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ
Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι
Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι
Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ, Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób

sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis: „Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych". UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή
Περιγραφή: 70 %
Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)
Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 70

Κριτήριο:

Είδος: Ποιότητα
Περιγραφή: 30
Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)
Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 30

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:

Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική
Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl
Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά
Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται
Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης
Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες

Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:

Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Όροι της σύμβασης:

Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι
Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι
Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές

Συμφωνία-πλαίσιο:
Καμία συμφωνία-πλαίσιο
Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:
Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή
Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza
Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0024
Τίτλος: Zadanie nr 23
Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne". Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 23

5.1.1. Σκοπός
Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι
Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι
Επιλογές:
Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych

zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ' αποκλειστικότητα συμμετοχή:

Δεν παραχωρείται συμμετοχή.
Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ
Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι
Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι
Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ,

Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis: „Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych”. UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή
Περιγραφή: 100 %
Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)
Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:

Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική
Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl
Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά
Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται
Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης
Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες

Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:

Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Όροι της σύμβασης:

Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι
Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι

Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές

Συμφωνία-πλαίσιο:
Καμία συμφωνία-πλαίσιο
Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:
Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή

Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza
Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0025

Τίτλος: Zadanie nr 24
Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne”. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 24

5.1.1. Σκοπός

Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι
Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι
Επιλογές:
Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby

wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ’ αποκλειστικότητα συμμετοχή:

Δεν παραχωρείται συμμετοχή.
Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ
Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι
Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι
Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez

Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ, Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis: „Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych”. UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή

Περιγραφή: 100 %

Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)

Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:

Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική

Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl

Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά

Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται

Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες

Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:

Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης
Όροι της σύμβασης:
Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι
Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι
Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές
Συμφωνία-πλαίσιο:
Καμία συμφωνία-πλαίσιο
Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:
Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή
Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza
Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0026
Τίτλος: Zadanie nr 25
Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne”. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 25

5.1.1. Σκοπός
Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι

Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι

Επιλογές:

Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ’ αποκλειστικότητα συμμετοχή:

Δεν παραχωρείται συμμετοχή.
Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ
Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι
Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι
Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez

Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ, Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis: „Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych”. UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή
Περιγραφή: 70 %
Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)
Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 70

Κριτήριο:

Είδος: Ποιότητα
Περιγραφή: 30
Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)
Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 30

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:

Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική

Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl

Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά

Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται

Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες

Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:

Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Όροι της σύμβασης:

Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι

Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι

Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται

Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι

Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές

Συμφωνία-πλαίσιο:

Καμία συμφωνία-πλαίσιο

Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:

Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή

Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza

Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0027

Τίτλος: Zadanie nr 26

Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne”. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu

wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 26

5.1.1. Σκοπός

Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι
Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι
Επιλογές:
Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ’ αποκλειστικότητα συμμετοχή:
Δεν παραχωρείται συμμετοχή.
Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ
Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι
Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι
Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o

wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ, Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis: „Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych”. UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή

Περιγραφή: 70 %

Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)

Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 70
Κριτήριο:
Είδος: Ποιότητα
Περιγραφή: 30
Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)
Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 30

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:
Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική
Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl
Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά
Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται
Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης
Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες
Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:
Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης
Όροι της σύμβασης:
Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι
Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι
Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές

Συμφωνία-πλαίσιο:
Καμία συμφωνία-πλαίσιο
Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:
Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή

Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza
Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0028

Τίτλος: Zadanie nr 27
Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki

umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne”. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 27

5.1.1. Σκοπός

Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι
Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι
Επιλογές:
Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ’ αποκλειστικότητα συμμετοχή:
Δεν παραχωρείται συμμετοχή.

Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ
Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι
Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι
Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ, Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis: „Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne

spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych". UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή
Περιγραφή: 100 %
Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)
Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:

Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική
Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl
Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά
Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται
Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης
Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες
Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:
Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης
Όροι της σύμβασης:
Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι
Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι
Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές

Συμφωνία-πλαίσιο:

Καμία συμφωνία-πλαίσιο
Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:
Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή

Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza
Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0029

Τίτλος: Zadanie nr 28

Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne". Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 28

5.1.1. Σκοπός

Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι
Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι

Επιλογές:

Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια
Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες
Κατ' αποκλειστικότητα συμμετοχή:
Δεν παραχωρείται συμμετοχή.
Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ
Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι
Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι
Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ, Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób

sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis: „Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych". UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή

Περιγραφή: 100 %

Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)

Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:

Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική

Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl

Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά

Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται

Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες

Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:

Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Όροι της σύμβασης:

Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι

Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι

Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται

Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι

Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές

Συμφωνία-πλαίσιο:

Καμία συμφωνία-πλαίσιο

Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:

Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή

Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza
Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0030

Τίτλος: Zadanie nr 29
Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne”. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 29

5.1.1. Σκοπός

Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι
Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι
Επιλογές:
Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany

umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ' αποκλειστικότητα συμμετοχή:

Δεν παραχωρείται συμμετοχή.
Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ
Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι
Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι
Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ, Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami

rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis: „Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych”. UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή
Περιγραφή: 100 %
Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)
Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:

Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική
Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl
Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά
Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται
Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης
Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες

Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:

Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Όροι της σύμβασης:

Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι
Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι
Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές

Συμφωνία-πλαίσιο:
Καμία συμφωνία-πλαίσιο
Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:
Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή
Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza
Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0031
Τίτλος: Zadanie nr 30
Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne". Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 30

5.1.1. Σκοπός
Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι
Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι
Επιλογές:
Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych

zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ' αποκλειστικότητα συμμετοχή:

Δεν παραχωρείται συμμετοχή.
Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ
Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι
Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι
Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ,

Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis: „Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych”. UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή

Περιγραφή: 100 %

Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)

Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:

Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική

Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl

Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά

Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται

Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες

Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:

Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Όροι της σύμβασης:

Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι

Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι

Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές

Συμφωνία-πλαίσιο:
Καμία συμφωνία-πλαίσιο
Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:
Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή

Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza
Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0032

Τίτλος: Zadanie nr 31
Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne”. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 31

5.1.1. Σκοπός

Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι
Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι
Επιλογές:
Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby

wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ’ αποκλειστικότητα συμμετοχή:

Δεν παραχωρείται συμμετοχή.
Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ
Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι
Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι
Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez

Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ, Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis: „Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych”. UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή

Περιγραφή: 100 %

Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)

Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:

Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική

Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl

Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά

Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται

Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες

Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:

Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης
Όροι της σύμβασης:
Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι
Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι
Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές
Συμφωνία-πλαίσιο:
Καμία συμφωνία-πλαίσιο
Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:
Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή
Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza
Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0033
Τίτλος: Zadanie nr 32
Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne”. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 32

5.1.1. Σκοπός
Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι

Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι

Επιλογές:

Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ’ αποκλειστικότητα συμμετοχή:

Δεν παραχωρείται συμμετοχή.
Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ
Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι
Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι
Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez

Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ, Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis: „Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych”. UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή
Περιγραφή: 100 %
Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)
Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:

Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική
Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl

Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά
Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται
Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης
Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες
Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:
Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης
Όροι της σύμβασης:
Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι
Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι
Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές
Συμφωνία-πλαίσιο:
Καμία συμφωνία-πλαίσιο
Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:
Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή
Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza
Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0034
Τίτλος: Zadanie nr 33
Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne”. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie

spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 33

5.1.1. Σκοπός

Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι
Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι
Επιλογές:
Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ' αποκλειστικότητα συμμετοχή:
Δεν παραχωρείται συμμετοχή.
Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ
Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι
Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι
Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie

podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ, Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis: „Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych”. UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή
Περιγραφή: 100 %
Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)
Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:

Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική

Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl

Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά

Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται

Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες

Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:

Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Όροι της σύμβασης:

Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι

Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι

Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται

Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι

Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές

Συμφωνία-πλαίσιο:

Καμία συμφωνία-πλαίσιο

Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:

Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή

Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza

Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0035

Τίτλος: Zadanie nr 34

Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne”. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez

Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 34

5.1.1. Σκοπός

Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι
Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι
Επιλογές:
Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ’ αποκλειστικότητα συμμετοχή:
Δεν παραχωρείται συμμετοχή.
Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ
Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι
Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι
Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania

oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ, Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis: „Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych”. UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή
Περιγραφή: 100 %
Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)
Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:
Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική
Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl
Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά
Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται
Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης
Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες
Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:
Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης
Όροι της σύμβασης:
Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι
Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι
Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές

Συμφωνία-πλαίσιο:
Καμία συμφωνία-πλαίσιο
Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:
Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή

Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza
Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0036

Τίτλος: Zadanie nr 35
Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne”. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia

zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 35

5.1.1. Σκοπός

Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι
Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι
Επιλογές:
Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ' αποκλειστικότητα συμμετοχή:
Δεν παραχωρείται συμμετοχή.
Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ
Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι

Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ, Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis: „Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych”. UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή

Περιγραφή: 100 %

Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)

Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:

Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική

Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl

Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά

Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται

Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες

Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:

Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Όροι της σύμβασης:

Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι

Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι

Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται

Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι

Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές

Συμφωνία-πλαίσιο:

Καμία συμφωνία-πλαίσιο

Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:

Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή

Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza

Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0037

Τίτλος: Zadanie nr 37

Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać

stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne". Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 37

5.1.1. Σκοπός

Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι
Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι
Επιλογές:
Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ' αποκλειστικότητα συμμετοχή:

Δεν παραχωρείται συμμετοχή.

Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ

Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι

Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι

Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ, Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis:

„Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych". UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή
Περιγραφή: 100 %
Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)
Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:

Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική
Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl
Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά
Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται
Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης
Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες

Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:

Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Όροι της σύμβασης:

Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι
Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι
Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές

Συμφωνία-πλαίσιο:

Καμία συμφωνία-πλαίσιο

Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:

Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή

Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza
Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0038

Τίτλος: Zadanie nr 38

Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne". Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 38

5.1.1. Σκοπός

Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι
Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι

Επιλογές:

Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια
Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες
Κατ' αποκλειστικότητα συμμετοχή:
Δεν παραχωρείται συμμετοχή.
Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ
Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι
Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι
Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ, Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób

sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis: „Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych". UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή

Περιγραφή: 100 %

Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)

Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:

Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική

Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl

Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά

Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται

Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες

Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:

Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Όροι της σύμβασης:

Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι

Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι

Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται

Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι

Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές

Συμφωνία-πλαίσιο:

Καμία συμφωνία-πλαίσιο

Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:

Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή

Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza
Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0039

Τίτλος: Zadanie nr 39
Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne”. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 39

5.1.1. Σκοπός

Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι
Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι
Επιλογές:
Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany

umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ' αποκλειστικότητα συμμετοχή:

Δεν παραχωρείται συμμετοχή.
Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ
Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι
Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι
Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ, Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami

rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis: „Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych". UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή
Περιγραφή: 100 %
Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)
Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:

Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική
Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl
Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά
Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται
Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης
Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες

Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:

Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Όροι της σύμβασης:

Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι
Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι
Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές

Συμφωνία-πλαίσιο:
Καμία συμφωνία-πλαίσιο
Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:
Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή
Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza
Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0040
Τίτλος: Zadanie nr 40
Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne". Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 40

5.1.1. Σκοπός
Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι
Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι
Επιλογές:
Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych

zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ' αποκλειστικότητα συμμετοχή:

Δεν παραχωρείται συμμετοχή.
Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ
Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι
Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι
Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ,

Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis: „Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych”. UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή
Περιγραφή: 100 %
Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)
Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:

Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική
Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl
Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά
Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται
Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης
Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες

Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:

Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Όροι της σύμβασης:

Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι
Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι

Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές

Συμφωνία-πλαίσιο:
Καμία συμφωνία-πλαίσιο
Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:
Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή

Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza
Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0041

Τίτλος: Zadanie nr 41
Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne”. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 41

5.1.1. Σκοπός

Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι
Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι
Επιλογές:
Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby

wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ’ αποκλειστικότητα συμμετοχή:

Δεν παραχωρείται συμμετοχή.
Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ
Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι
Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι
Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez

Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ, Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis: „Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych”. UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή

Περιγραφή: 100 %

Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)

Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:

Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική

Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl

Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά

Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται

Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες

Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:

Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης
Όροι της σύμβασης:
Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι
Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι
Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές
Συμφωνία-πλαίσιο:
Καμία συμφωνία-πλαίσιο
Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:
Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή
Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza
Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0042
Τίτλος: Zadanie nr 42
Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne”. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 42

5.1.1. Σκοπός
Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι

Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι

Επιλογές:

Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ’ αποκλειστικότητα συμμετοχή:

Δεν παραχωρείται συμμετοχή.
Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ
Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι
Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι
Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez

Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ, Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis: „Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych”. UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή
Περιγραφή: 100 %
Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)
Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:

Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική
Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl

Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά
Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται
Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης
Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες
Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:
Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης
Όροι της σύμβασης:
Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι
Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι
Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές
Συμφωνία-πλαίσιο:
Καμία συμφωνία-πλαίσιο
Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:
Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή
Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza
Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0043
Τίτλος: Zadanie nr 43
Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne”. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie

spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 43

5.1.1. Σκοπός

Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι
Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι
Επιλογές:
Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ' αποκλειστικότητα συμμετοχή:
Δεν παραχωρείται συμμετοχή.
Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ
Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι
Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι
Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie

podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ, Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis: „Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych”. UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή
Περιγραφή: 100 %
Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)
Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:

Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική

Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl

Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά

Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται

Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες

Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:

Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Όροι της σύμβασης:

Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι

Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι

Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται

Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι

Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές

Συμφωνία-πλαίσιο:

Καμία συμφωνία-πλαίσιο

Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:

Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή

Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza

Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0044

Τίτλος: Zadanie nr 44

Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne”. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez

Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 44

5.1.1. Σκοπός

Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι
Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι
Επιλογές:
Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ’ αποκλειστικότητα συμμετοχή:
Δεν παραχωρείται συμμετοχή.
Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ
Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι
Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι
Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania

oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ, Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis: „Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych”. UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή
Περιγραφή: 100 %
Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)
Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:
Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική
Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl
Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά
Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται
Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης
Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες
Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:
Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης
Όροι της σύμβασης:
Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι
Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι
Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές

Συμφωνία-πλαίσιο:
Καμία συμφωνία-πλαίσιο
Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:
Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή

Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza
Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0045

Τίτλος: Zadanie nr 45
Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne”. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia

zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 45

5.1.1. Σκοπός

Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι
Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι
Επιλογές:
Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ' αποκλειστικότητα συμμετοχή:
Δεν παραχωρείται συμμετοχή.
Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ
Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι

Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ, Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis: „Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych”. UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή

Περιγραφή: 100 %

Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)

Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:

Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική

Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl

Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά

Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται

Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες

Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:

Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Όροι της σύμβασης:

Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι

Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι

Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται

Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι

Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές

Συμφωνία-πλαίσιο:

Καμία συμφωνία-πλαίσιο

Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:

Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή

Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza

Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0046

Τίτλος: Zadanie nr 46

Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać

stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne". Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 46

5.1.1. Σκοπός

Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι
Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι

Επιλογές:

Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ' αποκλειστικότητα συμμετοχή:

Δεν παραχωρείται συμμετοχή.

Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ

Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι

Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι

Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ, Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis:

„Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych". UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή
Περιγραφή: 100 %
Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)
Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:

Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική
Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl
Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά
Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται
Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης
Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες

Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:

Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Όροι της σύμβασης:

Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι
Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι
Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές

Συμφωνία-πλαίσιο:

Καμία συμφωνία-πλαίσιο

Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:

Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή

Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza
Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0047

Τίτλος: Zadanie nr 47

Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne". Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 47

5.1.1. Σκοπός

Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι
Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι

Επιλογές:

Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια
Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες
Κατ' αποκλειστικότητα συμμετοχή:
Δεν παραχωρείται συμμετοχή.
Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ
Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι
Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι
Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ, Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób

sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis: „Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych". UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή

Περιγραφή: 100 %

Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)

Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:

Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική

Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl

Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά

Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται

Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες

Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:

Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Όροι της σύμβασης:

Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι

Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι

Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται

Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι

Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές

Συμφωνία-πλαίσιο:

Καμία συμφωνία-πλαίσιο

Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:

Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή

Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza
Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0048

Τίτλος: Zadanie nr 48
Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne”. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 48

5.1.1. Σκοπός

Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι
Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι
Επιλογές:
Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany

umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ' αποκλειστικότητα συμμετοχή:

Δεν παραχωρείται συμμετοχή.
Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ
Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι
Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι
Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ, Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami

rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis: „Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych". UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή

Περιγραφή: 100 %

Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)

Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:

Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική

Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl

Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά

Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται

Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες

Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:

Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Όροι της σύμβασης:

Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι

Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι

Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται

Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι

Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές

Συμφωνία-πλαίσιο:
Καμία συμφωνία-πλαίσιο
Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:
Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή
Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza
Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0049
Τίτλος: Zadanie nr 49
Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne". Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 49

5.1.1. Σκοπός
Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι
Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι
Επιλογές:
Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych

zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ' αποκλειστικότητα συμμετοχή:

Δεν παραχωρείται συμμετοχή.
Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ
Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι
Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι
Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ,

Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis: „Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych”. UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή

Περιγραφή: 100 %

Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)

Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:

Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική

Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl

Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά

Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται

Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες

Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:

Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Όροι της σύμβασης:

Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι

Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι

Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές

Συμφωνία-πλαίσιο:
Καμία συμφωνία-πλαίσιο
Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:
Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή

Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza
Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0050

Τίτλος: Zadanie nr 50
Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne”. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 50

5.1.1. Σκοπός

Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι
Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι
Επιλογές:
Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby

wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ’ αποκλειστικότητα συμμετοχή:

Δεν παραχωρείται συμμετοχή.
Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ
Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι
Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι
Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez

Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ, Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis: „Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych”. UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή

Περιγραφή: 100 %

Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)

Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:

Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική

Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl

Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά

Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται

Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες

Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:

Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης
Όροι της σύμβασης:
Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι
Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι
Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές
Συμφωνία-πλαίσιο:
Καμία συμφωνία-πλαίσιο
Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:
Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή
Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza
Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0051
Τίτλος: Zadanie nr 51
Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne”. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 51

5.1.1. Σκοπός
Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι

Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι

Επιλογές:

Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ’ αποκλειστικότητα συμμετοχή:

Δεν παραχωρείται συμμετοχή.
Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ
Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι
Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι
Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez

Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ, Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis: „Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych”. UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή
Περιγραφή: 100 %
Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)
Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:

Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική
Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl

Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά
Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται
Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης
Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες
Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:
Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης
Όροι της σύμβασης:
Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι
Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι
Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές
Συμφωνία-πλαίσιο:
Καμία συμφωνία-πλαίσιο
Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:
Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή
Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza
Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0052
Τίτλος: Zadanie nr 52
Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne”. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie

spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 52

5.1.1. Σκοπός

Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι
Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι
Επιλογές:
Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ’ αποκλειστικότητα συμμετοχή:
Δεν παραχωρείται συμμετοχή.
Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ
Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι
Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι
Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie

podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ, Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis: „Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych”. UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή
Περιγραφή: 100 %
Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)
Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:

Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική

Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl

Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά

Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται

Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες

Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:

Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Όροι της σύμβασης:

Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι

Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι

Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται

Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι

Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές

Συμφωνία-πλαίσιο:

Καμία συμφωνία-πλαίσιο

Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:

Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή

Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza

Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0053

Τίτλος: Zadanie nr 53

Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne”. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez

Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 53

5.1.1. Σκοπός

Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι
Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι
Επιλογές:
Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ’ αποκλειστικότητα συμμετοχή:
Δεν παραχωρείται συμμετοχή.
Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ
Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι
Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι
Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania

oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ, Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis: „Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych”. UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή
Περιγραφή: 100 %
Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)
Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:
Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική
Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl
Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά
Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται
Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης
Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες
Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:
Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης
Όροι της σύμβασης:
Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι
Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι
Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές

Συμφωνία-πλαίσιο:
Καμία συμφωνία-πλαίσιο
Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:
Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή

Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza
Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0054

Τίτλος: Zadanie nr 54
Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne”. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia

zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 54

5.1.1. Σκοπός

Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι
Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι
Επιλογές:
Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ' αποκλειστικότητα συμμετοχή:
Δεν παραχωρείται συμμετοχή.
Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ
Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι

Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ, Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis: „Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych”. UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή

Περιγραφή: 100 %

Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)

Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:

Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική

Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl

Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά

Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται

Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες

Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:

Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Όροι της σύμβασης:

Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι

Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι

Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται

Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι

Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές

Συμφωνία-πλαίσιο:

Καμία συμφωνία-πλαίσιο

Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:

Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή

Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza

Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0055

Τίτλος: Zadanie nr 55

Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać

stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne". Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 55

5.1.1. Σκοπός

Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι
Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι
Επιλογές:
Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ' αποκλειστικότητα συμμετοχή:

Δεν παραχωρείται συμμετοχή.

Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ

Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι

Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι

Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ, Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis:

„Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych". UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή
Περιγραφή: 100 %
Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)
Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:

Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική
Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl
Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά
Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται
Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης
Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες

Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:

Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Όροι της σύμβασης:

Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι
Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι
Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές

Συμφωνία-πλαίσιο:

Καμία συμφωνία-πλαίσιο

Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:

Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή

Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza
Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0056

Τίτλος: Zadanie nr 56

Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne". Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 56

5.1.1. Σκοπός

Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι
Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι
Επιλογές:
Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ' αποκλειστικότητα συμμετοχή:

Δεν παραχωρείται συμμετοχή.
Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ
Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι
Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι
Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ, Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób

sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis: „Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych". UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή

Περιγραφή: 100 %

Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)

Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:

Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική

Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl

Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά

Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται

Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες

Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:

Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Όροι της σύμβασης:

Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι

Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι

Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται

Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι

Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές

Συμφωνία-πλαίσιο:

Καμία συμφωνία-πλαίσιο

Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:

Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή

Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza
Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0057

Τίτλος: Zadanie nr 57
Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne”. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 57

5.1.1. Σκοπός

Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι
Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι
Επιλογές:
Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany

umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ' αποκλειστικότητα συμμετοχή:

Δεν παραχωρείται συμμετοχή.
Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ
Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι
Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι
Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ, Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami

rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis: „Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych”. UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή
Περιγραφή: 100 %
Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)
Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:

Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική
Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl
Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά
Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται
Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης
Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες

Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:

Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Όροι της σύμβασης:

Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι
Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι
Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές

Συμφωνία-πλαίσιο:
Καμία συμφωνία-πλαίσιο
Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:
Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή
Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza
Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0058
Τίτλος: Zadanie nr 58
Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne". Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 58

5.1.1. Σκοπός
Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι
Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι
Επιλογές:
Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych

zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ' αποκλειστικότητα συμμετοχή:

Δεν παραχωρείται συμμετοχή.
Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ
Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι
Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι
Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ,

Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis: „Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych”. UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή

Περιγραφή: 100 %

Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)

Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:

Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική

Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl

Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά

Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται

Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες

Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:

Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Όροι της σύμβασης:

Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι

Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι

Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές

Συμφωνία-πλαίσιο:
Καμία συμφωνία-πλαίσιο
Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:
Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή

Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza
Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0059

Τίτλος: Zadanie nr 59
Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne”. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 59

5.1.1. Σκοπός

Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι
Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι
Επιλογές:
Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby

wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ’ αποκλειστικότητα συμμετοχή:

Δεν παραχωρείται συμμετοχή.
Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ
Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι
Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι
Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez

Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ, Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis: „Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych”. UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή

Περιγραφή: 100 %

Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)

Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:

Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική

Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl

Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά

Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται

Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες

Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:

Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης
Όροι της σύμβασης:
Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι
Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι
Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές
Συμφωνία-πλαίσιο:
Καμία συμφωνία-πλαίσιο
Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:
Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή
Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza
Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0060
Τίτλος: Zadanie nr 60
Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne”. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 60

5.1.1. Σκοπός
Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι

Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι

Επιλογές:

Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ’ αποκλειστικότητα συμμετοχή:

Δεν παραχωρείται συμμετοχή.
Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ
Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι
Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι
Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez

Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ, Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis: „Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych”. UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή
Περιγραφή: 100 %
Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)
Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:

Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική
Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl

Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά
Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται
Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης
Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες
Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:
Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης
Όροι της σύμβασης:
Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι
Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι
Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι
Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές
Συμφωνία-πλαίσιο:
Καμία συμφωνία-πλαίσιο
Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:
Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή
Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza
Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

5.1. Παρτίδα: LOT-0061
Τίτλος: Zadanie nr 61
Περιγραφή: Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, wymagana postać, pojemność /objętość, dawka, jednostka miary, ilość w opakowaniu, ilość opakowań określa FORMULARZ ASORTYMENTOWO-CENOWY, stanowiący załącznik nr 1 do SWZ. Oferowany przedmiot zamówienia, jako wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z dnia 07.04.2022r. o Wyrobach Me-dycznych i posiadać stosowny certyfikat, deklarację zgodności lub inne dokumenty wymagane przez prawo. Dodatkowo zaoferowane wyroby chirurgiczne muszą posiadać klasę steryl-ności II A reguła 7. Szczegółowe warunki i zasady realizacji przedmiotu zamówienia określają dodatkowo warunki umowne będące załącznikiem nr 5 do SWZ „Warunki umowne”. Termin dostawy - wg bieżących potrzeb, każdorazowo w terminie maksymalnie 2 dni roboczych od daty złożenia zamówienia. Seria i data ważności na opakowaniu jednostkowym oraz na fakturze. Termin ważności oferowanych produktów nie krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy do siedziby Zamawiającego. Wykonawca dostarczy przedmioty zamówienia do Magazynu APTEKI SZPITALA. Zamawiający żąda wskazania przez wykonawcę w ofercie części zamówienia, których wykonanie zamierza powierzyć podwykonawcom i podania przez Wykonawcę firm podwykonawców - zgodnie z art. 462 ust. 2 ustawy PZP, jeżeli są już znani. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się, na zasadach określonych w art. 118 ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełniania warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie

spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia. Przepis art. 122 ustawy PZP stosuje się odpowiednio.
Εσωτερικό αναγνωριστικό: Zadanie nr 61

5.1.1. Σκοπός

Χαρακτήρας της σύμβασης: Αγαθά
Κύρια ταξινόμηση (cpv): 33141110 Επίδεσμοι
Πρόσθετη ταξινόμηση (cpv): 39518200 Σεντόνια χειρουργείου, 35113400 Ρούχα προστασίας και ασφαλείας, 39518000 Υφασμάτινα είδη νοσοκομείου, 33162000 Συσκευές και όργανα χειρουργείου, 33141116 Επίδεσμοι ατομικά συσκευασμένοι
Επιλογές:
Περιγραφή των επιλογών: Zgodnie z art. 441 ust. 1 p.z.p., z uwagi na charakter i specyfikę zamówienia, w tym zmieniające się faktyczne zapotrzebowanie Zamawiającego na poszczególny asortyment w czasie realizacji zamówienia, w przypadku wystąpienia potrzeby wynikającej z bieżącego zapotrzebowania w tym zakresie, Zamawiający zastrzega sobie możliwość skorzystania z prawa opcji w zakresie zwiększenia w okresie realizacji umowy ilości zamawianego przedmiotu zamówienia do 50% w stosunku do ilości stanowiących przedmiot zamówienia podstawowego. Wykonawca zobowiąże się w takim przypadku umożliwić Zamawiającemu zakup dodatkowych ilości przedmiotu zamówienia na takich samych zasadach jak dostawy objęte zamówieniem podstawowym. Prawo opcji jest uprawnieniem Zamawiającego, z którego może, ale nie musi skorzystać w ramach realizacji niniejszej umowy. W przypadku nieskorzystania przez Zamawiającego z prawa opcji Wykonawcy nie przysługują żadne roszczenia z tego tytułu. W przypadku skorzystania z prawa opcji, zmiany umowy lub zawarcie umowy odrębnej nie będzie wymaganie. Zamawiający przekaże pisemną informację Wykonawcy o potrzebie realizacji prawa opcji nie później niż przed upływem 17 miesiąca obowiązywania umowy. Ilość przewidziana do zakupu przedmiotu zamówienia w ramach prawa opcji podana jest w Załączniku nr 1 do SWZ

5.1.2. Τόπος εκτέλεσης

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)
Χώρα: Πολωνία

5.1.3. Εκτιμώμενη διάρκεια

Διάρκεια: 18 Μήνες

5.1.6. Γενικές πληροφορίες

Κατ' αποκλειστικότητα συμμετοχή:
Δεν παραχωρείται συμμετοχή.
Έργο δημόσιων συμβάσεων που δεν χρηματοδοτείται από τα ταμεία της ΕΕ
Η δημόσια σύμβαση καλύπτεται από τη συμφωνία για τις δημόσιες συμβάσεις (ΣΔΣ): όχι
Η εν λόγω σύμβαση είναι επίσης κατάλληλη για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ): ναι
Πρόσθετες πληροφορίες: Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą przedmiotowych środków dowodowych: Dokumenty potwierdzające dopuszczenie do obrotu na terenie RP: a) deklaracja zgodności lub certyfikat CE dla wyrobu medycznego (o ile dotyczy) wydany przez jednostkę notyfikowaną, jeżeli dla danego wyrobu medycznego istnieje obowiązek dokonania oceny zgodności przy współudziale jednostki notyfikowanej. b) wpis/zgłoszenie do rejestru wyrobów medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania lub dokonano powiadomienia o wyrobie medycznym w trybie art. 58 ustawy o wyrobach medycznych (nazwa wyrobu zgłoszona/wpisana do rejestru winna odpowiadać nazwie handlowej/katalogowej oferowanego wyrobu). Jeżeli dany wyrób medyczny nie

podlega wpisowi do Rejestru Wyrobów Medycznych i podmiotów odpowiedzialnych za ich wprowadzenie do obrotu i używania, należy załączyć oświadczenie z uzasadnieniem, dlaczego wpisowi nie podlega. c) odnośnie wyrobów chirurgicznych inwazyjnych do oferty należy załączyć świadectwo potwierdzające ich rejestrację jako wyrobów klasy IIa reguła 7 (jeżeli dotyczy). W celu potwierdzenia spełnienia wymaganych parametrów: a) Odpowiednie katalogi producenta(zawierające numery katalogowe oferowanych produktów) lub nazwy własne w braku katalogów, foldery, lub materiały źródłowe producenta/oświadczenia producenta w czytelny i jasny sposób potwierdzające spełnianie parametrów opisanych przez Zamawiającego w załączniku nr 1 do SWZ. Jeżeli z opisów katalogowych, folderów, ulotek nie wynika potwierdzenie wszystkich wymaganych przez Zamawiającego parametrów Wykonawca załączy karty techniczne lub wyniki badań producenta. Brak potwierdzenia wszystkich wymaganych parametrów zostanie uznany za niespełnienie przez oferowany wyrób tychże parametrów i spowoduje odrzucenie oferty. W przypadku sporządzenia ww. dokumentów w języku obcym należy dołączyć dokument(y) wraz z tłumaczeniem na język polski. Zamawiający zastrzega sobie prawo do sprawdzenia wiarygodności podanych przez Wykonawcę parametrów we wszystkich dostępnych źródłach, w tym również poprzez zwrócenie się o złożenie dodatkowych wyjaśnień przez Wykonawcę. Uwaga: Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) Załącznika nr 1 do SWZ dotyczy. b) w przypadku, gdy z opisu oferowanego produktu i/lub dostarczonych dokumentów nie wynika jednoznacznie, że oferowany produkt spełnia wszystkie wymagane parametry niniejszej SWZ, Zamawiający ma prawo do żądania przedstawienia przez Wykonawcę próbek, w celu potwierdzenia że oferowany produkt odpowiada SWZ zarówno pod względem opisu i/lub opakowania jeżeli jest wymagane. - próbki przekazane do testowania muszą być opakowane w jednostkowe opakowania handlowe zawierające informacje wymagane przepisami rozporządzenia w sprawie wymagań zasadniczych do wyrobów medycznych do różnego przeznaczenia. - w przypadku jednostkowego opakowania, do każdej próbki należy dołączyć kserokopię etykiety znajdującej się na opakowaniu handlowym. Wymagania: każda próbka opatrzona będzie etykietą producenta zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, zawierającą wszystkie dane zaoferowanego produktu, opis w języku polskim, sposób sterylizacji, nr katalogowy, seria, data ważności, REF. - próbka ma być taka jak oferowany asortyment w niniejszym postępowaniu przetargowym. - uwaga: próbki mają być opisane numerem zadania (w tym pozycji), którego dotyczą. Należy sporządzić wykaz przekazanych próbek. Karty katalogowe, produktowe karty techniczne potwierdzające wymagane parametry, deklaracje zgod-ności, certyfikaty i inne określone w zał. 1 do SWZ dokumenty dla oferowanych wyrobów medycznych. Dodatkowo próbki. Prosimy o dodatkowy zapis: „Wykonawca składając ofertę jednocześnie oświadcza, że zaoferowane wyro-by medyczne spełniają wszystkie aktualnie obowiązujące na terenie RP wymogi dotyczące wyrobów medycznych”. UWAGA - Każdy dokument powinien być opisany, jakiego zadania (w tym pozycji) z Załącznika 1 do SWZ dotyczy

5.1.9. Κριτήρια επιλογής

Πηγές των κριτηρίων επιλογής: Έγγραφο σύμβασης

5.1.10. Κριτήρια ανάθεσης

Κριτήριο:

Είδος: Τιμή
Περιγραφή: 100 %
Κατηγορία του κριτηρίου ανάθεσης βάρος: Στάθμιση (ποσοστό, ακριβές)
Αριθμός κριτηρίου ανάθεσης: 100

5.1.11. Έγγραφα δημοσίων συμβάσεων

Διεύθυνση των εγγράφων της δημόσιας σύμβασης: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

5.1.12. Όροι δημοσίων συμβάσεων

Όροι υποβολής:

Ηλεκτρονική υποβολή: Υποχρεωτική

Διεύθυνση για υποβολή: www.platformazakupowa.pl

Γλώσσες στις οποίες μπορούν να υποβληθούν οι προσφορές ή οι αιτήσεις συμμετοχής: πολωνικά

Ηλεκτρονικός κατάλογος: Δεν επιτρέπεται

Προθεσμία παραλαβής των προσφορών: 19/08/2026 09:00:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Διάρκεια κατά την οποία πρέπει να παραμένει ισχύουσα η προσφορά: 90 Ημέρες

Πληροφορίες σχετικά με τη δημόσια αποσφράγιση:

Ημερομηνία αποσφράγισης: 19/08/2026 09:05:00 (UTC+02:00) Ώρα Ανατολικής Ευρώπης, θερινή ώρα Κεντρικής Ευρώπης

Όροι της σύμβασης:

Η σύμβαση πρέπει να εκτελείται στο πλαίσιο προγραμμάτων προστατευόμενης απασχόλησης: Όχι

Απαιτείται συμφωνία τήρησης του απορρήτου: όχι

Ηλεκτρονική τιμολόγηση: Επιτρέπεται

Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική παραγγελία: ναι

Θα χρησιμοποιηθεί ηλεκτρονική πληρωμή: ναι

5.1.15. Τεχνικές

Συμφωνία-πλαίσιο:

Καμία συμφωνία-πλαίσιο

Πληροφορίες σχετικά με το δυναμικό σύστημα αγορών:

Κανένα δυναμικό σύστημα αγορών

5.1.16. Περαιτέρω πληροφορίες, διαμεσολάβηση και προσφυγή

Οργανισμός προσφυγής: Krajowa Izba Odwoławcza

Πληροφορίες σχετικά με τις προθεσμίες επανεξέτασης: Art 515 ustawy pzp

8. Οργανισμοί

8.1. ORG-0001

Επίσημη ονομασία: Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego

Αριθμός καταχώρισης: NIP:8951631106

Τμήμα: Dział zamówień publicznych

Ταχυδρομική διεύθυνση: ul. Koszarowa 5

Πόλη: Wrocław

Ταχυδρομικός κώδικας: 51-149

Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Wrocław (PL514)

Χώρα: Πολωνία

Email: estolba@szpital.wroc.pl

Τηλέφωνο: +48 71 395 74 28

Ηλεκτρονική διεύθυνση: www.szpital.wroc.pl

Προφίλ αγοραστή: https://platformazakupowa.pl/pn/szpital_gromkowskiego

Ρόλοι αυτού του οργανισμού:

Αγοραστής

8.1. **ORG-0002**

Επίσημη ονομασία: Krajowa Izba Odwoławcza
Αριθμός καταχώρισης: NIP 5262239325
Ταχυδρομική διεύθυνση: ul. Postępu 17
Πόλη: Warszawa
Ταχυδρομικός κώδικας: 02-676
Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Miasto Warszawa (PL911)
Χώρα: Πολωνία
Email: odwolania@uzp.gov.pl
Τηλέφωνο: +48 22 458 78 40
Ηλεκτρονική διεύθυνση: https://www.uzp.gov.pl/kio
Ρόλοι αυτού του οργανισμού:
Οργανισμός προσφυγής

8.1. **ORG-0000**

Επίσημη ονομασία: Publications Office of the European Union
Αριθμός καταχώρισης: PUBL
Πόλη: Luxembourg
Ταχυδρομικός κώδικας: 2417
Υποδιαίρεση χώρας (NUTS): Luxembourg (LU000)
Χώρα: Λουξεμβούργο
Email: ted@publications.europa.eu
Τηλέφωνο: +352 29291
Ηλεκτρονική διεύθυνση: https://op.europa.eu
Ρόλοι αυτού του οργανισμού:
TED eSender

Πληροφορίες προκήρυξης

Αναγνωριστικό/έκδοση προκήρυξης: d56ad549-88fd-4a6c-a233-4acabc87a743 - 01
Είδος εντύπου: Διαγωνισμός
Είδος προκήρυξης: Προκήρυξη σύμβασης ή σύμβασης παραχώρησης — τυποποιημένο καθεστώς
Υποείδος προκήρυξης: 16
Ημερομηνία αποστολής της προκήρυξης: 15/07/2026 05:50:14 (UTC+00:00) Ώρα Δυτικής Ευρώπης, GMT
Γλώσσες στις οποίες διατίθεται επίσημα η παρούσα προκήρυξη: πολωνικά
Αριθμός δημοσίευσης της προκήρυξης: 494096-2026
Αριθμός τεύχους EE S: 136/2026
Ημερομηνία δημοσίευσης: 17/07/2026