

## 627763-2025 - Procedura konkurencyjna

Polska – Usługi w zakresie napraw i konserwacji sprzętu medycznego – Usługi serwisowe urządzeń na Oddziale Hematologii i Zakładzie Patomorfologii w Szpitalu Morskim im. PCK w Gdyni

OJ S 184/2025 25/09/2025

Ogłoszenie o zamówieniu lub ogłoszenie o koncesji – tryb standardowy - Ogłoszenie o zmianie Usługi

### 1. Nabywca

---

#### 1.1. Nabywca

Oficjalna nazwa: Szpitale Pomorskie Sp. z o.o.

E-mail: [zp@szpitalepomorskie.eu](mailto:zp@szpitalepomorskie.eu)

Status prawny nabywcy: Podmiot prawa publicznego

Sektor działalności instytucji zamawiającej: Zdrowie

### 2. Procedura

---

#### 2.1. Procedura

Tytuł: Usługi serwisowe urządzeń na Oddziale Hematologii i Zakładzie Patomorfologii w Szpitalu Morskim im. PCK w Gdyni

Opis: 1. Przedmiotem zamówienia są Usługi serwisowe urządzeń na Oddziale Hematologii i Zakładzie Patomorfologii w Szpitalu Morskim im. PCK w Gdyni, 81-519 Gdynia, ul.

Powstania Styczniowego 1 w trzech zadaniach częściowych. 2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, asortyment i szacunkowe ilości podano w Załączniku nr 2 do SWZ – Formularz Asortymentowo - Cenowy, Załączniku nr 8 do SWZ – Opis przedmiotu zamówienia i zakres wymaganych czynności serwisowych oraz Załączniku nr 5 do SWZ – Projekt umowy.

Identyfikator procedury: c3b47d68-baff-4be5-bf7c-587697da18f5

Wewnętrzny identyfikator: D25M/251/N/37-63rj/25

Rodzaj procedury: Otwarta

Procedura jest przyspieszona: tak

Uzasadnienie procedury przyspieszonej: Na mocy przesłanki zawartej w art. 138 ust. 4 ustawy Pzp Zamawiający określił termin składania ofert krótszy o 5 dni niż określony w art. 138 ust. 1 ustawy Pzp. Skrócenie terminu składania ofert jest uzasadnione ponieważ prowadzenie całego postępowania wraz ze składaniem ofert odbywa się przy użyciu środków komunikacji elektronicznej w sposób określony w art. 63 ust. 1 ustawy Pzp.

##### 2.1.1. Przeznaczenie

Charakter zamówienia: Usługi

Główna klasyfikacja (cpv): 50421000 Usługi w zakresie napraw i konserwacji sprzętu medycznego

##### 2.1.2. Miejsce realizacji

Adres pocztowy: ul. Powstania Styczniowego 1

Miejscowość: Gdynia

Kod pocztowy: 81-519

Podział krajowy (NUTS): Trójmiejski (PL633)

Kraj: Polska

#### 2.1.4. Informacje ogólne

Informacje dodatkowe: Z postępowania o udzielenie zamówienia publicznego wyklucza się obligatoryjnie Wykonawcę w stosunku do którego zachodzi którakolwiek z okoliczności, o których mowa w art. 108 ustawy Pzp. Zamawiający wykluczy również z postępowania Wykonawcę, w stosunku do którego zachodzą okoliczności o których mowa w art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp. Ponadto Zamawiający wykluczy z postępowania Wykonawcę, w stosunku do którego zachodzą okoliczności o których mowa w art. 7 ust. 1 pkt 1)-3) ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (t. j. Dz. U. 2024 r. poz. 507 i z 2025 r. poz. 172) oraz wykluczy Wykonawcę zgodnie z art. 1 pkt 23 rozporządzenia 2022 /576 do rozporządzenia Rady (UE) nr 833/2014 z dnia 31 lipca 2014 r. dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 229 z 31.7.2014, str. 1) który dodał przepis art. 5k. W celu wstępnego potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia i spełnienia warunków udziału w postępowaniu Wykonawca składa: Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia i spełnianiu warunków udziału w postępowaniu – w formie wypełnionego jednolitego dokumentu sporządzonego zgodnie ze wzorem standardowego formularza zwanego dalej "jednolitym dokumentem lub JEDZ". Wykonawca, którego oferta zostanie oceniona jako najkorzystniejsza w przedmiotowym postępowaniu, w celu potwierdzenia braku podstaw do wykluczenia, na wezwanie Zamawiającego w wyznaczonym terminie, ale nie krótszym niż 10 dni, składa następujące dokumenty: 1. 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 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (t. j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1616), z innym Wykonawcą, który złożył odrębną ofertę, ofertę częściową albo oświadczenia o przynależności do tej samej grupy kapitałowej wraz z dokumentami lub informacjami potwierdzającymi przygotowanie oferty, oferty częściowej niezależnie od innego Wykonawcy należącego do tej samej grupy kapitałowej Wykonawca może złożyć ww. oświadczenie na wzorze stanowiącym załącznik nr 4 do SWZ. 2. Informacja z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w: - art. 108 ust. 1 pkt 1, 2 ustawy Pzp, - art. 108 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp, dotyczącej orzeczenia zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne tytułem środka karnego, sporządzona nie wcześniej niż 6 miesięcy przed terminem jej złożenia. 3. Odpis lub informacja z Krajowego Rejestru Sądowego lub z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, w zakresie art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp, sporządzone nie wcześniej niż 3 miesiące przed ich złożeniem, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji. 4. Oświadczenie Wykonawcy o aktualności informacji zawartych w oświadczeniu, o którym mowa w pkt 1 ppkt 1.1 niniejszego rozdziału (art. 125 ust. 1 ustawy Pzp), w zakresie podstaw wykluczenia z postępowania wskazanych przez Zamawiającego, o których mowa w: a) art. 108 ust. 1 pkt 3 ustawy Pzp, b) art. 108 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp, dotyczących orzeczenia zakazu ubiegania się o zamówienie publiczne tytułem środka zapobiegawczego, c) art. 108 ust. 1 pkt 5 ustawy Pzp, dotyczących zawarcia z innymi Wykonawcami porozumienia mającego na celu zakłócenie konkurencji, d) art. 108 ust. 1 pkt 6 ustawy Pzp. 5. 1. Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast: 1) informacji z Krajowego Rejestru Karnego, o której mowa w § 2 ust. 1 pkt 1 Rozporządzenia Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii z dnia 30 grudnia 2020 r. (Dz. U. z 2020 r. poz. 2415 ze zm.) dalej Rozporządzenie – składa informację z odpowiedniego rejestru, takiego jak: rejestr sądowy, albo, w przypadku braku takiego rejestru, inny równoważny dokument wydany przez właściwy organ sądowy lub administracyjny kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dotyczy informacja albo dokument, w zakresie, o którym mowa w § 2 ust. 1 pkt 1 Rozporządzenia; 2) odpisu albo

informacji z Krajowego Rejestru Sądowego lub z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, o których mowa w § 2 ust. 1 pkt 6 Rozporządzenia – składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że: a) nie otwarto jego likwidacji, nie ogłoszono upadłości, jego aktywami nie zarządza likwidator lub sąd, nie zawarł układu z wierzycielami, jego działalność gospodarcza nie jest zawieszona ani nie znajduje się on w innej tego rodzaju sytuacji wynikającej z podobnej procedury przewidzianej w przepisach miejsca wszczęcia tej procedury. 2. Dokument, o którym mowa w pkt 1), powinien być wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed jego złożeniem. Dokument, o którym mowa w pkt 2), powinien być wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące przed jego złożeniem. 3. Jeżeli w kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument dotyczy, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w ust. 1, lub gdy dokumenty te nie odnoszą się do wszystkich przypadków, o których mowa w art. 108 ust. 1 pkt 1, 2 i 4 ustawy Pzp, zastępuje się je odpowiednio w całości lub w części dokumentem zawierającym odpowiednio oświadczenie Wykonawcy, ze wskazaniem osoby albo osób uprawnionych do jego reprezentacji, lub oświadczenie osoby, której dokument miał dotyczyć, złożone pod przysięgą, lub, jeżeli w kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument miał dotyczyć, nie ma przepisów o oświadczeniu pod przysięgą, złożone przed organem sądowym lub administracyjnym, notariuszem, organem samorządu zawodowego lub gospodarczego, właściwym ze względu na siedzibę lub miejsce zamieszkania Wykonawcy lub miejsce zamieszkania osoby, której dokument miał dotyczyć.

**Podstawa prawna:**

Dyrektywa 2014/24/UE

**2.1.5. Warunki udzielenia zamówienia**

**Warunki zgłoszenia:**

Maksymalna liczba części zamówienia, na które jeden oferent może składać oferty: 3

**Warunki zamówienia:**

Maksymalna liczba części zamówienia, których można udzielić jednemu oferentowi: 3

**2.1.6. Podstawy wykluczenia**

Powody wykluczenia źródła: Dokumenty zamówienia

## **5. Część zamówienia**

---

**5.1. Część zamówienia: LOT-0001**

Tytuł: Zadanie nr 1 - Usługi serwisowe urządzeń producenta Sysmex w Szpitalu Morskim im. PCK

Opis: 1. Przedmiotem zamówienia są Usługi serwisowe urządzeń na Oddziale Hematologii i Zakładzie Patomorfologii w Szpitalu Morskim im. PCK w Gdyni, 81-519 Gdynia, ul. Powstania Styczniowego 1 w trzech zadaniach częściowych. 2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, asortyment i szacunkowe ilości podano w Załączniku nr 2 do SWZ – Formularz Asortymentowo - Cenowy, Załączniku nr 8 do SWZ – Opis przedmiotu zamówienia i zakres wymaganych czynności serwisowych oraz Załączniku nr 5 do SWZ – Projekt umowy. Wewnętrzny identyfikator: Zadanie nr 1

**5.1.1. Przeznaczenie**

Charakter zamówienia: Usługi

Główna klasyfikacja (cpv): 50421000 Usługi w zakresie napraw i konserwacji sprzętu medycznego

#### **5.1.2. Miejsce realizacji**

Adres pocztowy: ul. Powstania Styczniowego 1  
Miejscowość: Gdynia  
Kod pocztowy: 81-519  
Podpodział krajowy (NUTS): Trójmiejski (PL633)  
Kraj: Polska

#### **5.1.3. Szacowany okres obowiązywania**

Okres obowiązywania: 36 Miesiące

#### **5.1.4. Wznowienie**

Maksymalna liczba wznowień: 0

#### **5.1.6. Informacje ogólne**

##### **Zastrzeżony udział:**

Udział nie jest zastrzeżony.

Należy podać imiona i nazwiska oraz kwalifikacje zawodowe członków personelu wyznaczonych do realizacji zamówienia: Wymagane w ofercie

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA): nie

#### **5.1.9. Kryteria kwalifikacji**

Źródła kryteriów wyboru: Uwaga

Kryterium: Referencje dotyczące określonych usług

Opis kryterium selekcji: W postępowaniu może brać udział Wykonawca, który wykaże, że w okresie ostatnich 3 lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy to w tym okresie, należycie wykonał, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych, również należycie wykonuje co najmniej dwie usługi w zakresie serwisu aparatury medycznej o zrealizowanej wartości tego zamówienia co najmniej: - 15 000,00 zł brutto w każdym zamówieniu – w zakresie zadania nr 1 UWAGA: W przypadku, gdy Wykonawca składa ofertę do dwóch lub trzech zadań, Zamawiający uzna wyżej opisane warunki za spełnione, tylko wtedy, jeśli Wykonawca wykaże się zrealizowaniem co najmniej 2 zamówień o wartości nie niższej niż suma wartości dla każdego z warunków opisanych dla poszczególnych zadań, do których Wykonawca składa ofertę. W zakresie warunku określonego w rozdziale VI ust. 1 pkt d) Wykonawca złoży Wykaz usług wykonanych, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich 3 lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane lub są wykonywane, oraz załączeniem dowodów określających, czy te usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie - wg wzoru zawartego w załączniku nr 7 do SWZ (wzór formularza „Wykaz wykonanych lub wykonywanych usług”). Dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego usługi były wykonane, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli Wykonawca z przyczyn od niego niezależnych nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie Wykonawcy. W przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wystawione w okresie ostatnich 3 miesięcy.

#### **5.1.10. Kryteria udzielenia zamówienia**

**Kryterium:**

Rodzaj: Cena

Opis: Łączna cena brutto oferty

Kategoria kryterium udzielenia zamówienia waga: Waga (wartość procentowa, dokładna)

Kryterium udzielenia - Liczba: 80

**Kryterium:**

Rodzaj: Jakość

Opis: Kwalifikacje zawodowe osób wyznaczonych do realizacji zamówienia

Kategoria kryterium udzielenia zamówienia waga: Waga (wartość procentowa, dokładna)

Kryterium udzielenia - Liczba: 20

**5.1.11. Dokumenty zamówienia**

Języki, w których dokumenty zamówienia są oficjalnie dostępne: polski

Języki, w których dokumenty zamówienia (lub ich części) są nieoficjalnie dostępne: polski

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1160208>

**Kanał komunikacji ad hoc:**

Nazwa: <https://platformazakupowa.pl/pn/szpitalpomorskie>

Adres URL: <https://platformazakupowa.pl/pn/szpitalpomorskie>

**5.1.12. Warunki udzielenia zamówienia**

**Warunki zgłoszenia:**

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1160208>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Wymagane jest użycie zaawansowanego lub kwalifikowanego podpisu elektronicznego lub pieczęci elektronicznej (zgodnie z definicją w rozporządzeniu (UE) nr 910/2014)

Oferty wariantowe: Niedozwolone

Oferenci mogą złożyć więcej niż jedną ofertę: Niedozwolone

Opis gwarancji finansowej: Łączna wysokość wadium wynosi: 3 730,00 zł (słownie: trzy tysiące siedemset trzydzieści złotych 00/100 zł). W zakresie zadania nr 1 - 690,00 zł

Termin składania ofert: 14/10/2025 10:00:00 (UTC+02:00) czas wschodnioeuropejski, czas środkowoeuropejski letni

Okres, przez który oferta musi pozostać ważna: 90 Dni

**Informacje na temat publicznego otwarcia:**

Data otwarcia: 14/10/2025 10:30:00 (UTC+02:00) czas wschodnioeuropejski, czas środkowoeuropejski letni

Miejsce: <https://platformazakupowa.pl/pn/szpitalpomorskie>

**Warunki zamówienia:**

Wykonanie zamówienia musi odbywać się w ramach programów zatrudnienia chronionego: Nie

Warunki dotyczące realizacji zamówienia: Szczegółowe warunki realizacji zamówienia określono w załączniku nr 5 do SWZ - Projekt Umowy.

Wymagana jest umowa o poufności: nie

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

**5.1.15. Techniki**

**Umowa ramowa:**

Brak umowy ramowej

**Informacje o dynamicznym systemie zakupów:**

Brak dynamicznego systemu zakupów

#### **5.1.16. Dalsze informacje, mediacja i odwołanie**

Organ mediacyjny: Krajowa Izba Odwoławcza

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza

Informacje o terminach odwołania: W toku postępowania o udzielenie zamówienia

Wykonawcom przysługują środki ochrony prawnej szczegółowo określone w Dziale IX ustawy Prawo Zamówień Publicznych "Środki ochrony prawnej" oraz w rozdziale XXI SWZ.

Organizacja udzielająca dodatkowych informacji na temat procedur odwoławczych: Krajowa Izba Odwoławcza

Organizacja przyjmująca wnioski o dopuszczenie do udziału: Szpitale Pomorskie Sp. z o.o.

Organizacja rozpatrująca oferty: Szpitale Pomorskie Sp. z o.o.

#### **5.1. Część zamówienia: LOT-0002**

Tytuł: Zadanie nr 2 - Usługi serwisowe urządzeń producenta Eppendorf w Szpitalu Morskim im. PCK

Opis: 1. Przedmiotem zamówienia są Usługi serwisowe urządzeń na Oddziale Hematologii i Zakładzie Patomorfologii w Szpitalu Morskim im. PCK w Gdyni, 81-519 Gdynia, ul.

Powstania Styczniowego 1 w trzech zadaniach częściowych. 2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, asortyment i szacunkowe ilości podano w Załączniku nr 2 do SWZ – Formularz Asortymentowo - Cenowy, Załączniku nr 8 do SWZ – Opis przedmiotu zamówienia i zakres wymaganych czynności serwisowych oraz Załączniku nr 5 do SWZ – Projekt umowy.

Wewnętrzny identyfikator: Zadanie nr 2

##### **5.1.1. Przeznaczenie**

Charakter zamówienia: Usługi

Główna klasyfikacja (cpv): 50421000 Usługi w zakresie napraw i konserwacji sprzętu medycznego

##### **5.1.2. Miejsce realizacji**

Adres pocztowy: ul. Powstania Styczniowego 1

Miejscowość: Gdynia

Kod pocztowy: 81-519

Podpodział krajowy (NUTS): Trójmiejski (PL633)

Kraj: Polska

##### **5.1.3. Szacowany okres obowiązywania**

Okres obowiązywania: 36 Miesiące

##### **5.1.4. Wznowienie**

Maksymalna liczba wznowień: 0

##### **5.1.6. Informacje ogólne**

###### **Zastrzeżony udział:**

Udział nie jest zastrzeżony.

Należy podać imiona i nazwiska oraz kwalifikacje zawodowe członków personelu wyznaczonych do realizacji zamówienia: Wymagane w ofercie

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA): nie

##### **5.1.9. Kryteria kwalifikacji**

Źródła kryteriów wyboru: Uwaga

Kryterium: Referencje dotyczące określonych usług

Opis kryterium selekcji: W postępowaniu może brać udział Wykonawca, który wykaże, że w okresie ostatnich 3 lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy to w tym okresie, należycie wykonał, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych, również należycie wykonuje co najmniej dwie usługi w zakresie serwisu aparatury medycznej o zrealizowanej wartości tego zamówienia co najmniej: - 15 000,00 zł brutto w każdym zamówieniu – w zakresie zadania nr 2 UWAGA: W przypadku, gdy Wykonawca składa ofertę do dwóch lub trzech zadań, Zamawiający uzna wyżej opisane warunki za spełnione, tylko wtedy, jeśli Wykonawca wykaże się zrealizowaniem co najmniej 2 zamówień o wartości nie niższej niż suma wartości dla każdego z warunków opisanych dla poszczególnych zadań, do których Wykonawca składa ofertę. W zakresie warunku określonego w rozdziale VI ust. 1 pkt d) Wykonawca złoży Wykaz usług wykonanych, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich 3 lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane lub są wykonywane, oraz załączeniem dowodów określających, czy te usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie - wg wzoru zawartego w załączniku nr 7 do SWZ (wzór formularza „Wykaz wykonanych lub wykonywanych usług”). Dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego usługi były wykonane, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli Wykonawca z przyczyn od niego niezależnych nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie Wykonawcy. W przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wystawione w okresie ostatnich 3 miesięcy.

#### **5.1.10. Kryteria udzielenia zamówienia**

##### **Kryterium:**

Rodzaj: Cena

Opis: Łączna cena brutto oferty

Kategoria kryterium udzielenia zamówienia waga: Waga (wartość procentowa, dokładna)

Kryterium udzielenia - Liczba: 80

##### **Kryterium:**

Rodzaj: Jakość

Opis: Kwalifikacje zawodowe osób wyznaczonych do realizacji zamówienia

Kategoria kryterium udzielenia zamówienia waga: Waga (wartość procentowa, dokładna)

Kryterium udzielenia - Liczba: 20

#### **5.1.11. Dokumenty zamówienia**

Języki, w których dokumenty zamówienia są oficjalnie dostępne: polski

Języki, w których dokumenty zamówienia (lub ich części) są nieoficjalnie dostępne: polski

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1160208>

##### **Kanał komunikacji ad hoc:**

Nazwa: <https://platformazakupowa.pl/pn/szpitalepomorskie>

Adres URL: <https://platformazakupowa.pl/pn/szpitalepomorskie>

#### **5.1.12. Warunki udzielenia zamówienia**

##### **Warunki zgłoszenia:**

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1160208>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Wymagane jest użycie zaawansowanego lub kwalifikowanego podpisu elektronicznego lub pieczęci elektronicznej (zgodnie z definicją w rozporządzeniu (UE) nr 910/2014)

Oferty wariantowe: Niedozwolone

Oferenci mogą złożyć więcej niż jedną ofertę: Niedozwolone

Opis gwarancji finansowej: Łączna wysokość wadium wynosi: 3 730,00 zł (słownie: trzy tysiące siedemset trzydzieści złotych 00/100 zł). W zakresie zadania nr 2 - 640,00 zł

Termin składania ofert: 14/10/2025 10:00:00 (UTC+02:00) czas wschodnioeuropejski, czas środkowoeuropejski letni

Okres, przez który oferta musi pozostać ważna: 90 Dni

**Informacje na temat publicznego otwarcia:**

Data otwarcia: 14/10/2025 10:30:00 (UTC+02:00) czas wschodnioeuropejski, czas środkowoeuropejski letni

Miejsce: <https://platformazakupowa.pl/pn/szpitalpomorskie>

**Warunki zamówienia:**

Wykonanie zamówienia musi odbywać się w ramach programów zatrudnienia chronionego: Nie

Warunki dotyczące realizacji zamówienia: Szczegółowe warunki realizacji zamówienia określono w załączniku nr 5 do SWZ - Projekt Umowy.

Wymagana jest umowa o poufności: nie

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

**5.1.15. Techniki**

**Umowa ramowa:**

Brak umowy ramowej

**Informacje o dynamicznym systemie zakupów:**

Brak dynamicznego systemu zakupów

**5.1.16. Dalsze informacje, mediacja i odwołanie**

Organ mediacyjny: Krajowa Izba Odwoławcza

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza

Informacje o terminach odwołania: W toku postępowania o udzielenie zamówienia

Wykonawcom przysługują środki ochrony prawnej szczegółowo określone w Dziale IX ustawy Prawo Zamówień Publicznych "Środki ochrony prawnej" oraz w rozdziale XXI SWZ.

Organizacja udzielająca dodatkowych informacji na temat procedur odwoławczych: Krajowa Izba Odwoławcza

Organizacja przyjmująca wnioski o dopuszczenie do udziału: Szpitale Pomorskie Sp. z o.o.

Organizacja rozpatrująca oferty: Szpitale Pomorskie Sp. z o.o.

**5.1. Część zamówienia: LOT-0003**

Tytuł: Zadanie nr 3 - Usługi serwisowe urządzeń producenta Terumo BCT w Szpitalu Morskim im. PCK

Opis: 1. Przedmiotem zamówienia są Usługi serwisowe urządzeń na Oddziale Hematologii i Zakładzie Patomorfologii w Szpitalu Morskim im. PCK w Gdyni, 81-519 Gdynia, ul.

Powstania Styczniowego 1 w trzech zadaniach częściowych. 2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia, asortyment i szacunkowe ilości podano w Załączniku nr 2 do SWZ – Formularz Asortymentowo - Cenowy, Załączniku nr 8 do SWZ – Opis przedmiotu zamówienia i zakres wymaganych czynności serwisowych oraz Załączniku nr 5 do SWZ – Projekt umowy.

Wewnętrzny identyfikator: Zadanie nr 3

**5.1.1. Przeznaczenie**

Charakter zamówienia: Usługi

Główna klasyfikacja (cpv): 50421000 Usługi w zakresie napraw i konserwacji sprzętu medycznego

#### **5.1.2. Miejsce realizacji**

Adres pocztowy: ul. Powstania Styczniowego 1

Miejscowość: Gdynia

Kod pocztowy: 81-519

Podpodział krajowy (NUTS): Trójmiejski (PL633)

Kraj: Polska

#### **5.1.3. Szacowany okres obowiązywania**

Okres obowiązywania: 36 Miesiące

#### **5.1.4. Wznowienie**

Maksymalna liczba wznowień: 0

#### **5.1.6. Informacje ogólne**

##### **Zastrzeżony udział:**

Udział nie jest zastrzeżony.

Należy podać imiona i nazwiska oraz kwalifikacje zawodowe członków personelu wyznaczonych do realizacji zamówienia: Wymagane w ofercie

Projekt zamówienia niefinansowany z funduszy UE

Zamówienie jest objęte zakresem Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA): nie

#### **5.1.9. Kryteria kwalifikacji**

Źródła kryteriów wyboru: Uwaga

Kryterium: Referencje dotyczące określonych usług

Opis kryterium selekcji: W postępowaniu może brać udział Wykonawca, który wykaże, że w okresie ostatnich 3 lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy to w tym okresie, należycie wykonał, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych, również należycie wykonuje co najmniej dwie usługi w zakresie serwisu aparatury medycznej o zrealizowanej wartości tego zamówienia co najmniej: - 60 000,00 zł brutto w każdym zamówieniu – w zakresie zadania nr 3 UWAGA: W przypadku, gdy Wykonawca składa ofertę do dwóch zadań, Zamawiający uzna wyżej opisane warunki za spełnione, tylko wtedy, jeśli Wykonawca wykaże się zrealizowaniem co najmniej 2 zamówień o wartości nie niższej niż suma wartości dla każdego z warunków opisanych dla poszczególnych zadań, do których Wykonawca składa ofertę. W zakresie warunku określonego w rozdziale VI ust. 1 pkt d) Wykonawca złoży Wykaz usług wykonanych, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich 3 lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których usługi zostały wykonane lub są wykonywane, oraz załączeniem dowodów określających, czy te usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie - wg wzoru zawartego w załączniku nr 7 do SWZ (wzór formularza „Wykaz wykonanych lub wykonywanych usług”). Dowodami, o których mowa, są referencje bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego usługi były wykonane, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli Wykonawca z przyczyn od niego niezależnych nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów – oświadczenie Wykonawcy. W przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wystawione w okresie ostatnich 3 miesięcy.

#### 5.1.10. Kryteria udzielenia zamówienia

##### **Kryterium:**

Rodzaj: Cena

Opis: Łączna cena brutto oferty

Kategoria kryterium udzielenia zamówienia waga: Waga (wartość procentowa, dokładna)

Kryterium udzielenia - Liczba: 80

##### **Kryterium:**

Rodzaj: Jakość

Opis: Kwalifikacje zawodowe osób wyznaczonych do realizacji zamówienia

Kategoria kryterium udzielenia zamówienia waga: Waga (wartość procentowa, dokładna)

Kryterium udzielenia - Liczba: 20

#### 5.1.11. Dokumenty zamówienia

Języki, w których dokumenty zamówienia są oficjalnie dostępne: polski

Języki, w których dokumenty zamówienia (lub ich części) są nieoficjalnie dostępne: polski

Adres dokumentów zamówienia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1160208>

##### **Kanał komunikacji ad hoc:**

Nazwa: <https://platformazakupowa.pl/pn/szpitalpomorskie>

Adres URL: <https://platformazakupowa.pl/pn/szpitalpomorskie>

#### 5.1.12. Warunki udzielenia zamówienia

##### **Warunki zgłoszenia:**

Zgłoszenie elektroniczne: Wymagane

Adres na potrzeby zgłoszenia: <https://platformazakupowa.pl/transakcja/1160208>

Języki, w których można składać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału: polski

Katalog elektroniczny: Niedozwolone

Wymagane jest użycie zaawansowanego lub kwalifikowanego podpisu elektronicznego lub pieczęci elektronicznej (zgodnie z definicją w rozporządzeniu (UE) nr 910/2014)

Oferty wariantowe: Niedozwolone

Oferenci mogą złożyć więcej niż jedną ofertę: Niedozwolone

Opis gwarancji finansowej: Łączna wysokość wadium wynosi: 3 730,00 zł (słownie: trzy tysiące siedemset trzydzieści złotych 00/100 zł). W zakresie zadania nr 3 - 2 400,00 zł

Termin składania ofert: 14/10/2025 10:00:00 (UTC+02:00) czas wschodnioeuropejski, czas środkowoeuropejski letni

Okres, przez który oferta musi pozostać ważna: 90 Dni

##### **Informacje na temat publicznego otwarcia:**

Data otwarcia: 14/10/2025 10:30:00 (UTC+02:00) czas wschodnioeuropejski, czas środkowoeuropejski letni

Miejsce: <https://platformazakupowa.pl/pn/szpitalpomorskie>

##### **Warunki zamówienia:**

Wykonanie zamówienia musi odbywać się w ramach programów zatrudnienia chronionego: Nie

Warunki dotyczące realizacji zamówienia: Szczegółowe warunki realizacji zamówienia określono w załączniku nr 5 do SWZ - Projekt Umowy.

Wymagana jest umowa o poufności: nie

Fakturowanie elektroniczne: Dozwolone

Stosowane będą zlecenia elektroniczne: tak

Stosowane będą płatności elektroniczne: tak

#### 5.1.15. Techniki

##### **Umowa ramowa:**

Brak umowy ramowej

## Informacje o dynamicznym systemie zakupów:

Brak dynamicznego systemu zakupów

### 5.1.16. Dalsze informacje, mediacja i odwołanie

Organ mediacyjny: Krajowa Izba Odwoławcza

Organ odwoławczy: Krajowa Izba Odwoławcza

Informacje o terminach odwołania: W toku postępowania o udzielenie zamówienia

Wykonawcom przysługują środki ochrony prawnej szczegółowo określone w Dziale IX ustawy Prawo Zamówień Publicznych "Środki ochrony prawnej" oraz w rozdziale XXI SWZ.

Organizacja udzielająca dodatkowych informacji na temat procedur odwoławczych: Krajowa Izba Odwoławcza

Organizacja przyjmująca wnioski o dopuszczenie do udziału: Szpitale Pomorskie Sp. z o.o.

Organizacja rozpatrująca oferty: Szpitale Pomorskie Sp. z o.o.

## 8. Organizacje

---

### 8.1. ORG-0001

Oficjalna nazwa: Szpitale Pomorskie Sp. z o.o.

Numer rejestracyjny: 190141612

Adres pocztowy: ul. Powstania Styczniowego 1

Miejscowość: Gdynia

Kod pocztowy: 81-519

Podpodział krajowy (NUTS): Trójmiejski (PL633)

Kraj: Polska

Punkt kontaktowy: ul. Powstania Styczniowego 1, 81-519 Gdynia

E-mail: [zp@szpitalepomorskie.eu](mailto:zp@szpitalepomorskie.eu)

Telefon: +48 58 57 27 220

Adres strony internetowej: <https://www.szpitalepomorskie.eu/>

Adres na potrzeby wymiany informacji (URL): <https://platformazakupowa.pl/pn/szpitalpomorskie>

Profil nabywcy: <https://www.platformazakupowa.pl/pn/szpitalpomorskie>

#### Role tej organizacji:

Nabywca

Organizacja przyjmująca wnioski o dopuszczenie do udziału

Organizacja rozpatrująca oferty

### 8.1. ORG-0002

Oficjalna nazwa: Open Nexus Sp. z o.o.

Numer rejestracyjny: REGON 301196705

Adres pocztowy: Bolesława Krzywoustego 3

Miejscowość: Poznań

Kod pocztowy: 61-144

Podpodział krajowy (NUTS): Miasto Poznań (PL415)

Kraj: Polska

E-mail: [cwk@platformazakupowa.pl](mailto:cwk@platformazakupowa.pl)

Telefon: +48 22 101 02 02

Adres strony internetowej: <https://platformazakupowa.pl/>

Adres na potrzeby wymiany informacji (URL): <https://platformazakupowa.pl/>

#### Role tej organizacji:

Podmiot świadczący usługi w zakresie zamówień

### 8.1. ORG-0003

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza

Numer rejestracyjny: REGON 010828091

Adres pocztowy: ul. Postępu 17A

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Podpodział krajowy (NUTS): Miasto Warszawa (PL911)

Kraj: Polska

Punkt kontaktowy: ul. Postępu 17A

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

Telefon: +48 22 458 78 01

Adres strony internetowej: <https://www.uzp.gov.pl/kio/strona-glowna>

Adres na potrzeby wymiany informacji (URL): <https://www.uzp.gov.pl/kio/strona-glowna>

#### **Role tej organizacji:**

Organ odwoławczy

Organizacja udzielająca dodatkowych informacji na temat procedur odwoławczych

Organ mediacyjny

### 8.1. ORG-0000

Oficjalna nazwa: Publications Office of the European Union

Numer rejestracyjny: PUBL

Miejscowość: Luxembourg

Kod pocztowy: 2417

Podpodział krajowy (NUTS): Luxembourg (LU000)

Kraj: Luksemburg

E-mail: [ted@publications.europa.eu](mailto:ted@publications.europa.eu)

Telefon: +352 29291

Adres strony internetowej: <https://op.europa.eu>

#### **Role tej organizacji:**

TED eSender

## 10. Zmiana

---

Poprzednia wersja ogłoszenia, która jest zmieniana

:

599638-2025

Główny powód zmiany

:

Aktualizacja informacji

Opis

:

Uzupełnienie informacji dotyczących kryteriów kwalifikacji w pkt. 5.1.9 w zakresie zadań od 1 do 3, celem ujednolicenia z zapisami zawartymi w SWZ.

## Informacje o ogłoszeniu

---

Identyfikator/wersja ogłoszenia: 94c24996-07f4-4a00-84bb-2b729ea19d93 - 01

Typ formularza: Procedura konkurencyjna

Rodzaj ogłoszenia: Ogłoszenie o zamówieniu lub ogłoszenie o koncesji – tryb standardowy

Podrodzaj ogłoszenia: 16

Ogłoszenie – data wysłania: 24/09/2025 11:03:12 (UTC+00:00) czas zachodnioeuropejski, GMT

Języki, w których przedmiotowe ogłoszenie jest oficjalnie dostępne: polski

Numer publikacji ogłoszenia: 627763-2025

Numer wydania Dz.U. S: 184/2025

Data publikacji: 25/09/2025