

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:669272-2023:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Poznań: Odczynniki i środki kontrastowe  
2023/S 212-669272**

**Ogłoszenie o zamówieniu**

**Dostawy**

**Podstawa prawna:**

Dyrektywa 2014/24/UE

**Sekcja I: Instytucja zamawiająca**

**I.1) Nazwa i adresy**

Oficjalna nazwa: SZPITAL WOJEWÓDZKI W POZNANIU

Krajowy numer identyfikacyjny: 000292209

Adres pocztowy: Juraszów 7/19

Miejscowość: Poznań

Kod NUTS: PL415 Miasto Poznań

Kod pocztowy: 60-479

Państwo: Polska

Osoba do kontaktów: Monika Mińska

E-mail: [minska@lutycka.pl](mailto:minska@lutycka.pl)

Tel.: +48 618212359

**Adresy internetowe:**

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

Adres profilu nabywcy: [www.lutycka.pl](http://www.lutycka.pl)

**I.3) Komunikacja**

Nieograniczony, pełny i bezpośredni dostęp do dokumentów zamówienia można uzyskać bezpłatnie pod adresem: [www.lutycka.pl](http://www.lutycka.pl)

Więcej informacji można uzyskać pod adresem podanym powyżej

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

**I.4) Rodzaj instytucji zamawiającej**

Inny rodzaj: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

**I.5) Główny przedmiot działalności**

Zdrowie

**Sekcja II: Przedmiot**

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

**II.1.1) Nazwa:**

Sukcesywna dostawa środków kontrastowych do Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu - powtórka

Numer referencyjny: SZW/DZP/126/2023

**II.1.2) Główny kod CPV**

33696000 Odczynniki i środki kontrastowe

**II.1.3) Rodzaj zamówienia**

Dostawy

**II.1.4) Krótki opis:**

Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa środków kontrastowych do Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu – powtórka:

- 1 - Pakiet nr 1
- 2 - Pakiet nr 2
- 3 - Pakiet nr 3
- 4 - Pakiet nr 4
- 5 - Pakiet nr 5
- 6 - Pakiet nr 6

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do SWZ / załącznik nr 1 do umowy - formularz asortymentowo-cenowy, na zasadach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik nr 4 do SWZ.

II.1.5) **Szacunkowa całkowita wartość**

II.1.6) **Informacje o częściach**

To zamówienie podzielone jest na części: tak  
Oferty można składać w odniesieniu do wszystkich części

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 1  
Część nr: 1

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

33696000 Odczynniki i środki kontrastowe

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Szpital Wojewódzki w Poznaniu ul. Juraszów 7/19, Poznań

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Pakiet nr 1. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do SWZ / załącznik nr 1 do umowy - formularz asortymentowo-cenowy, na zasadach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik nr 4 do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej  
Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 2  
Część nr: 2
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33696000 Odczynniki i środki kontrastowe
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL Polska  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Szpital Wojewódzki w Poznaniu ul. Juraszów 7/19, Poznań
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Pakiet nr 2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do SWZ / załącznik nr 1 do umowy - formularz asortymentowo-cenowy, na zasadach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik nr 4 do SWZ.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej  
Cena
- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet nr 2  
Część nr: 3
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33696000 Odczynniki i środki kontrastowe
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL Polska  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Szpital Wojewódzki w Poznaniu ul. Juraszów 7/19, Poznań
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Pakiet nr 3. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do SWZ / załącznik nr 1 do umowy - formularz asortymentowo-cenowy, na zasadach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik nr 4 do SWZ.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 4

Część nr: 4

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

33696000 Odczynniki i środki kontrastowe

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Szpital Wojewódzki w Poznaniu ul. Juraszów 7/19, Poznań

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Pakiet nr 4. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do SWZ / załącznik nr 1 do umowy - formularz asortymentowo-cenowy, na zasadach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik nr 4 do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 5  
Część nr: 5

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

33696000 Odczynniki i środki kontrastowe

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Szpital Wojewódzki w Poznaniu ul. Juraszów 7/19, Poznań

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Pakiet nr 5. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do SWZ / załącznik nr 1 do umowy - formularz asortymentowo-cenowy, na zasadach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik nr 4 do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

II.2.6) **Szacunkowa wartość**

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

Okres w miesiącach: 12

Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie

II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet nr 6

Część nr: 6

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

33696000 Odczynniki i środki kontrastowe

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Szpital Wojewódzki w Poznaniu ul. Juraszów 7/19, Poznań

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Pakiet nr 6. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 2 do SWZ / załącznik nr 1 do umowy - formularz asortymentowo-cenowy, na zasadach określonych we wzorze umowy stanowiącym załącznik nr 4 do SWZ.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryteria określone poniżej

Cena

- II.2.6) **Szacunkowa wartość**
- II.2.7) **Okres obowiązywania zamówienia, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**  
Okres w miesiącach: 12  
Niniejsze zamówienie podlega wznowieniu: nie
- II.2.10) **Informacje o ofertach wariantowych**  
Dopuszcza się składanie ofert wariantowych: nie
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Wykonawca WRAZ Z OFERTĄ zobowiązany jest złożyć:  
1. Jednolity europejski dokument zamówienia  
2. Pełnomocnictwo (jeśli dotyczy)  
3. Pozwolenie na dopuszczenie do obrotu produktu leczniczego (jeśli dotyczy)

### **Sekcja III: Informacje o charakterze prawnym, ekonomicznym, finansowym i technicznym**

- III.1) **Warunki udziału**
- III.1.1) **Zdolność do prowadzenia działalności zawodowej, w tym wymogi związane z wpisem do rejestru zawodowego lub handlowego**  
Wykaz i krótki opis warunków:  
Zamawiający nie stawia szczególnych warunków udziału w postępowaniu w tym zakresie.
- III.1.2) **Sytuacja ekonomiczna i finansowa**  
Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:  
Zamawiający nie stawia szczególnych warunków udziału w postępowaniu w tym zakresie.
- III.1.3) **Zdolność techniczna i kwalifikacje zawodowe**  
Wykaz i krótki opis kryteriów kwalifikacji:  
Zamawiający nie stawia szczególnych warunków udziału w postępowaniu w tym zakresie.
- III.2) **Warunki dotyczące zamówienia**
- III.2.2) **Warunki realizacji umowy:**  
Wzór umowy stanowi załącznik nr 4 do niniejszej SWZ. Zamawiający dopuszcza możliwość zmian umowy w następującym zakresie i na określonych poniżej warunkach: zgodnie z §10 wzoru umowy.

### **Sekcja IV: Procedura**

- IV.1) **Opis**
- IV.1.1) **Rodzaj procedury**  
Procedura otwarta
- IV.1.3) **Informacje na temat umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**
- IV.1.8) **Informacje na temat Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA)**  
Zamówienie jest objęte Porozumieniem w sprawie zamówień rządowych: nie
- IV.2) **Informacje administracyjne**
- IV.2.2) **Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału**  
Data: 15/12/2023  
Czas lokalny: 10:00
- IV.2.3) **Szacunkowa data wysłania zaproszeń do składania ofert lub do udziału wybranym kandydatom**

- IV.2.4) **Języki, w których można sporządzać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału:**  
Polski
- IV.2.6) **Minimalny okres, w którym oferent będzie związany ofertą**  
Oferta musi zachować ważność do: 13/03/2024
- IV.2.7) **Warunki otwarcia ofert**  
Data: 15/12/2023  
Czas lokalny: 11:00  
Miejsce:  
za pośrednictwem Platformy <https://e-ProPublico.pl/>

**Sekcja VI: Informacje uzupełniające**

- VI.1) **Informacje o powtarzającym się charakterze zamówienia**  
Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się: nie
- VI.3) **Informacje dodatkowe:**
- VI.4) **Procedury odwoławcze**
- VI.4.1) **Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze**  
Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza  
Adres pocztowy: ul. Postępu 17A  
Miejscowość: Warszawa  
Kod pocztowy: 02-676  
Państwo: Polska  
E-mail: [odwolania@uzp.gov.pl](mailto:odwolania@uzp.gov.pl)  
Tel.: +48 224587801  
Faks: +48 224587800  
Adres internetowy: <http://www.uzp.gov.pl>
- VI.4.2) **Organ odpowiedzialny za procedury mediacyjne**  
Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza  
Adres pocztowy: ul. Postępu 17A  
Miejscowość: Warszawa  
Kod pocztowy: 02-676  
Państwo: Polska  
E-mail: [odwolania@uzp.gov.pl](mailto:odwolania@uzp.gov.pl)  
Tel.: +48 224587801  
Faks: +48 224587800  
Adres internetowy: <http://www.uzp.gov.pl>
- VI.4.3) **Składanie odwołań**  
Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:  
KIO
- VI.4.4) **Źródło, gdzie można uzyskać informacje na temat składania odwołań**

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza  
Adres pocztowy: ul. Postępu 17A  
Miejscowość: Warszawa  
Kod pocztowy: 02-676  
Państwo: Polska  
E-mail: [odwolania@uzp.gov.pl](mailto:odwolania@uzp.gov.pl)  
Tel.: +48 224587801  
Faks: +48 224587800  
Adres internetowy: <http://www.uzp.gov.pl>

VI.5) **Data wysłania niniejszego ogłoszenia:**  
31/10/2023