

Oleśnica 20.08.2026 r.

**ZAPROSZENIE DO SKŁADANIA PROPOZYCJI CENOWEJ NA DOSTAWĘ
GAZÓW MEDYCZNYCH WRAZ Z NAPEŁNIENIEM I DZIERŻAWĄ BUTLI NA
GAZY MEDYCZNE DLA POWIATOWEGO ZESPOŁU SZPITALI**

Postępowanie nie podlega ustawie z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych
(Dz. U z 2026 r. poz. 793 ze zm.), - wartość zamówienia nie przekracza wyrażonej w złotych kwoty 170.000 zł.

ZAMAWIAJACY:

Powiatowy Zespół Szpitali, ul. Armii Krajowej 1 56-400 Oleśnica,
tel. 71 77 67 427, fax. 71 77 67 307, REGON: 932966540, NIP: 9111847075
Adres poczty elektronicznej: przetargi@pzsolesnica.pl

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa gazów medycznych wraz z napełnieniem i dzierżawą butli na gazy medyczne dla Powiatowego Zespołu Szpitali.
2. Opis przedmiotu zamówienia zawiera formularz asortymentowo-cenowy stanowiący załącznik nr 2 do niniejszego Zaproszenia.
3. Przedmiot zamówienia obejmuje:
 - a) sprzedaż i dostawę gazów medycznych
 - b) wydzierżawienie przez wykonawcę zamawiającemu butli, wg ilości i pojemności wskazanej przez zamawiającego w formularzu asortymentowo-cenowym,
 - c) transport, wyładunek pełnych oraz załadunek pustych butli do samochodu zgodnie z obowiązującymi przepisami BHP u zamawiającego (nie dotyczy czynności wewnętrznych budynku tlenowni zamawiającego oraz transportu na terenie zamawiającego).
 - d) Wymagania ogólne dotyczące butli:
 - butle i zbiorniki na gazy powinny być dopuszczone do eksploatacji przez właściwą jednostkę dozoru technicznego,
 - butle winny być trwale oznakowane w sposób jednoznacznie identyfikujący właściciela, który odpowiada za jej stan techniczny, bezpieczeństwo i dostosowanie do norm Unii Europejskiej zgodnie z odpowiednimi przepisami,
 - każda czasza butli powinna być odpowiednio oznakowana kodem barwnym, zgodnie z obowiązującymi normami europejskimi,
 - butle powinny być napełnione zgodnie z wymaganiami technicznymi dystrybucji poszczególnych gazów (cieczy), powinny być zabezpieczone plombami jednostki odpowiedzialnej za zawartość (napełniającej) w sposób uniemożliwiający jej zmianę lub użycie butli bez naruszenia plomby,
 - butle z gazami medycznymi powinny posiadać jednoznaczną identyfikację zawartości-seria napełnionej zawartości, data przydatności do używania,
 - wykonawca jest zobowiązany do konserwacji, napraw i legalizacji butli.
 - butle powinny być wyposażone w zwykłe/standardowe zawory.
 - e) Wymagania dotyczące gazów:

Dyrekcja
ul. Armii Krajowej 1,
56-400 Oleśnica
tel. 71 77 67 427

Szpital w Oleśnicy
ul. Armii Krajowej 1,
56-400 Oleśnica
tel. centr. 71 77 67 300
71 77 67 412

Szpital w Sycowie
ul. Oleśnicka 25
56-500 Syców
tel. centr. 62 78 52 031

Pogotowie Ratunkowe
ul. Wojska Polskiego 52F
56-400 Oleśnica

- Gazy dostarczone przez wykonawcę muszą posiadać wszystkie wymagane przez obowiązujące przepisy dokumenty, w tym certyfikaty zgodności sporządzone przez jednostki notyfikowane, dopuszczające oferowane gazy medyczne do obrotu i stosowania medycznego.
- h) Zamawiający wymaga, aby w trakcie trwania umowy Wykonawca przeprowadził co najmniej jedno szkolenie dla personelu medycznego dotyczącego obsługi. Szkolenie musi zostać przeprowadzone przez osobę posiadającą odpowiednie kwalifikacje i kompetencje.
 - i) Termin ważności oferowanych produktów nie może być krótszy niż 12 miesięcy liczony od daty dostawy, w tym produktów leczniczych-min.3/4 pierwotnego terminu przydatności.
 - j) Wykonawca zobowiązany jest na każde wezwanie Zamawiającego dostarczyć ulotkę do przedmiotu zamówienia.
 - k) Wskazanie przez Zamawiającego marki lub nazwy handlowej określa klasę produktu, będącego przedmiotem zamówienia i służy ustaleniu standardu, a nie wskazuje konkretny produkt lub konkretnego producenta. Oryginalne nazewnictwo lub symbolika podana została w celu uszczegółowienia przedmiotu zamówienia.
 - l) Przedmiot zamówienia musi być oznakowany przez producentów w taki sposób, aby możliwa była identyfikacja zarówno produktu jak i producenta.
 - m) Dostarczony produkt musi posiadać znak CE na potwierdzenie, że spełnia wszystkie stosowne wymagania prawne obowiązujące w UE tj. wymagania dotyczące bezpieczeństwa, ochrony zdrowia czy środowiska naturalnego - o ile dotyczy.
 - n) Wykonawca zobowiązany jest potwierdzić, że oferowane wyroby zostały zarejestrowane w europejskiej bazie danych o wyrobach medycznych EUDAMED poprzez wskazanie w formularzu asortymentowo-cenowym kodu Basic UDI-DI dla każdego oferowanego modelu wyrobu oraz należy podać klasę wyrobu zgodnie z regułami klasyfikacji (np. I, IIa, IIb, III dla wyrobów medycznych)
 - o) Zamawiający wymaga, aby producent lub jego upoważniony przedstawiciel lub importer wyrobu posiadał aktywny numer rejestracyjny SRN (Single Registration Number) nadany w module „Rejestracja podmiotów” bazy EUDAMED
 - p) Zamawiający informuje, że ilekroć w szczegółowych opisach, przedmiot zamówienia opisany jest przez wskazanie znaku towarowego, patentu, pochodzenia, norm technicznych lub jakościowych, dopuszcza się rozwiązania równoważne tzn. posiadające cechy, parametry techniczne, funkcjonalne i jakościowe nie gorsze niż opisane w ww. elementach dokumentacji. Zamawiający dopuszcza oferowanie rozwiązań „równoważnych” pod względem parametrów technicznych, funkcjonalnych i jakościowych, pod warunkiem, że zagwarantują one realizację przedmiotu zamówienia zgodnie z założeniami określonymi w niniejszej SWZ. Wykazanie równoważności zaoferowanego rozwiązania lub rozwiązań równoważnych spoczywa na Wykonawcy.
 - q) Zamawiający dopuszcza zmianę dostarczanego asortymentu w przypadku, gdy został on wycofany ze sprzedaży lub zaprzestano jego produkcji, brak jest dostępu do niego na rynku polskim (potwierdzone przez producenta lub przedstawiciela handlowego na rynku polskim), w przypadku takiej zmiany Wykonawca zobowiązany jest uzyskać akceptację Zamawiającego oraz udokumentować, że asortyment wskazany w ofercie jest niedostępny na rynku, a asortyment który proponuje spełnia minimalne wymagania Zamawiającego bądź jest lepszy od dotychczas dostarczanego z jednoczesnym zachowaniem niezmienności cen.
 - r) Wykonawca zobowiązany jest zrealizować sukcesywnie zamówienia, według rzeczywistych potrzeb zamawiającego na zasadach i warunkach opisanych w projekcie umowy stanowiącej załącznik nr 4 do Zaproszenia.
 - s) Wielkość oraz asortyment dostaw będzie określony każdorazowo przy składaniu zamówienia przekazywanego telefonicznie lub drogą elektroniczną.

- t) Wykonawca musi zaoferować gazy medyczne spełniające warunki dotyczące obrotu na terenie Rzeczypospolitej Polskiej,
- u) Wykonawca zobowiązany jest do realizacji dostaw zgodnie z wymogami określonymi w:
- Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 17 lutego 2016 r. w sprawie wymagań zasadniczych oraz procedur oceny zgodności wyrobów medycznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 211),
 - Wytycznymi z dnia 7 marca 2013 r. w sprawie Dobrej Praktyki Dystrybucyjnej dotyczącej produktów leczniczych do stosowania u ludzi (2013/C 68/01).
 - Ustawą Prawo farmaceutyczne z dnia 6 września 2001 r. (Dz.U.2026.612 t.j. z późn. zm.);
 - Ustawą o wyrobach medycznych z dnia 7 kwietnia 2022 r. (Dz.U.2024.1620 t.j z późn.zm.)

WYMAGANY TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA:

1.Termin wykonania zamówienia sukcesywnie, zgodnie z bieżącym zapotrzebowaniem Zamawiającego przez okres **24 miesięcy** od daty zawarcia umowy.

WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU:

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają następujące warunki udziału w postępowaniu:

- a) wykonawca posiada zdolność do występowania w podmiocie gospodarczym, czyli jest przedsiębiorcą prowadzącym działalność gospodarczą wpisaną w odpowiednim rejestrze gospodarczym,
- b) jeżeli wykonawca jest dystrybutorem gazów medycznych- posiada aktualne zezwolenie, decyzję wydaną przez Głównego Inspektora Farmaceutycznego zezwalającej na podjęcie działalności gospodarczej w zakresie obrotu hurtowego produktami leczniczymi przeznaczonymi dla ludzi w zakresie obrotu gazami medycznymi
- c) jeżeli Wykonawca jest bezpośrednim wytwórcą gazów medycznych – posiada aktualne zezwolenia Głównego Inspektora Farmaceutycznego na wytwarzanie produktu leczniczego albo aktualnego zezwolenia na prowadzenie składu zawierającego uprawnienie przyznane przez Głównego Inspektora Farmaceutycznego w zakresie obrotu produktami leczniczymi;
- d) w przypadku Wykonawcy prowadzącego skład konsolidacyjny lub celny – posiada aktualne zezwolenie na prowadzenie składu zawierającego uprawnienie przyznane przez Głównego Inspektora Farmaceutycznego w zakresie obrotu produktami leczniczymi
- e) Wykonawca posiada właściwe zdolności techniczne lub zawodowe rozumiane jako zrealizowanie należycie w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert (a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie) lub aktualnie realizują co najmniej jedną dostawę trwającą minimum 12 miesięcy na rzecz zamawiającego, którym jest jednostka służby zdrowia (szpital, klinika, przychodnia) o wartości (umowy) brutto minimum w kwocie oferowanego pakietu w skali 1 roku,
Wykonawca w ramach spełnienia warunku składa wykaz wykonanych przez wykonawcę w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert (a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie) dostaw wraz z podaniem wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotu, na rzecz którego dostawy zostały wykonane oraz załączeniem dowodów określających, czy te dostawy zostały wykonane należycie. Wykonawca w ww. wykazie wskazuje wyłącznie dostawy w celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu, (załącznik nr 6)

Do wykazu Wykonawca powinien załączyć dowód, że usługi zostały wykonywane należycie tj. referencje, bądź inne dokumenty sporządzone przez podmiot, na rzecz którego usługi były wykonywane. W przypadku gdy wykonawca z przyczyn niezależnych od niego nie jest w stanie uzyskać tego dokumentu – oświadczenia wykonawcy, a w przypadku świadczeń powtarzających się lub ciągłych nadal wykonywanych referencje, lub inne dokumenty

potwierdzające należyte wykonywanie powinny być wystawione w okresie ostatnich trzech miesięcy

WYMAGANE DOKUMENTY I OŚWIADCZENIA:

1. Oferta powinna zawierać następujące dokumenty i oświadczenia:

- a) Wypełniony Formularz ofertowy (**zał. nr 1** - wg załączonego wzoru),
- b) Wypełniony Formularz asortymentowo-cenowy (**zał. nr 2** - wg załączonego wzoru),
- c) Oświadczenie dot. embarga (**zał. nr 3** - wg załączonego wzoru),
- d) Oświadczenie dot. przedmiotu zamówienia (**zał. nr 5** – wg. załączonego wzoru),
- e) Wykaz dostaw i referencje (**zał. nr 6** – wg. załączonego wzoru),
- f) Aktualne zezwolenie, decyzję wydaną przez Głównego Inspektora Farmaceutycznego,
- g) Aktualny odpis z Krajowego Rejestru Sądowego lub z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (*wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące przed terminem składania ofert*).

2. Dokumenty muszą być przedstawione w formie oryginału lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę (kopie wszystkich kopiowanych/skanowanych stron dokumentów może poświadczyć przedstawiciel Wykonawcy upoważniony do reprezentowania firmy na zewnątrz). W przypadku podpisania oferty przez osobę nie wymienioną w dokumencie dopuszczającym do obrotu, należy dołączyć oryginał pełnomocnictwa.

OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY:

1. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego z wnioskiem o wyjaśnienie opisu przedmiotu zamówienia lub innych uzasadnionych wątpliwości dotyczących postępowania na adres przetargi@pzsolesnica.pl jednak nie później niż na 4 dni przed upływem terminu składania ofert. Zamawiający udzieli odpowiedzi nie później niż na 2 dni przed upływem terminu składania ofert.

2. Wykonawcy ponoszą wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty i nie mogą domagać się zwrotu poniesionych kosztów.

3. Oferta musi być napisana w języku polskim. Wszystkie bez wyjątku dokumenty muszą być napisane w języku polskim lub przetłumaczone na język polski.

4. Oferta musi być podpisana przez osobę upoważnioną do reprezentowania firmy na zewnątrz i zaciągania zobowiązań w wysokości odpowiadającej cenie oferty.

MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT:

1. Ofertę należy złożyć w formie skanu lub postaci elektronicznej na adres: przetargi@pzsolesnica.pl w terminie do **28.08.2026 r.** do godziny **09.00** z dopiskiem w tytule maila “Oferta na dostawę gazów medycznych wraz z napełnieniem i dzierżawą butli na gazy medyczne dla Powiatowego Zespołu Szpitali”.

ISTOTNE INFORMACJE MAJĄCE WPLYW NA OCENĘ OFERT:

1. Wartość brutto całego pakietu stanowi cenę oferty, w którym ceną oferty będzie wartość brutto każdej pozycji asortymentowej. Dla każdej pozycji w formularzu asortymentowo-cenowym należy podać cenę netto, wartość netto, stawkę podatku VAT oraz wartość brutto. Ceny i wartości należy podać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku. Kolumny wartości muszą być posumowane.

2. Cena obejmuje wszelkie koszty związane z wykonaniem dostaw, a w szczególności: koszt produkcji, zakupu, opłat celnych, transportu i rozładunku oraz podatek VAT, winna być wyrażona w złotych polskich.
3. Zamawiający dokona wyboru oferty najkorzystniejszej w oparciu o kryterium: cena oferty – 100%, przy założeniu, że oferowane produkty swoimi właściwościami techniczno-użytkowymi odpowiadają wymaganiom określonym przez Zamawiającego.
4. W toku oceny ofert Zamawiający może żądać od Wykonawcy pisemnych wyjaśnień dotyczących treści złożonej oferty.

TERMIN PŁATNOŚCI:

1. Zapłata nastąpi w formie polecenia przelewu, w terminie do **30 dni** od daty dostawy oraz dostarczenia faktury VAT.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE:

1. Złożenie oferty przez Wykonawcę nie zobowiązuje Zamawiającego do zawarcia umowy.
2. Zamawiający zastrzega sobie zmiany treści zapytania ofertowego oraz unieważnienia postępowania na każdym etapie, także po wyborze oferty najkorzystniejszej, a przed zawarciem umowy.

KLAUZULA INFORMACYJNA Z ART. 13 RODO:

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informujemy, że:

- a) **Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest** Powiatowy Zespół Szpitali, ul. Armii Krajowej 1, 56-400 Oleśnica wpisany do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą Wojewody Dolnośląskiego pod numerem 000000002093; NIP: 9111847075; REGON: 932966540; KRS 0000186473, tel.+48 71 77 67 308.
- b) **Dane kontaktowe inspektora ochrony danych:** mail: rodo@pzsolesnica.pl, Powiatowy Zespół Szpitali, ul. Armii Krajowej 1, 56-400 Oleśnica, tel. +48 71 77 67 427
- c) **Informacja o celach przetwarzania danych osobowych oraz podstawę prawną przetwarzania.** Celem przetwarzania danych osobowych jest udzielenie zamówienia publicznego i obsługa wszystkich procedur wynikłych na każdym etapie wykonania zamówienia, do czasu wygaśnięcia wszystkich roszczeń. Podstawą prawną przetwarzania jest art. 6 ust. 1 lit b) czyli przetwarzanie jest niezbędne do wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy oraz art. 6 lit f) czyli przetwarzanie jest niezbędne do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez administratora lub przez stronę trzecią.
- d) **Informacja o prawnie uzasadnionych interesach** realizowanych przez administratora lub przez stronę trzecią, jeżeli przetwarzanie danych odbywa się na podstawie [art. 6 ust. 1 lit. f](#) RODO. Administrator będzie przetwarzał dane w celu dochodzenia swoich roszczeń w sądach, wynikających z nienależytego wykonania zobowiązania umownego.
- e) **Informacja o odbiorcach danych osobowych lub o kategoriach odbiorców**, jeżeli istnieją informacje o zamiarze przekazania danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej. Administrator nie będzie przekazywał danych osobowych poza obszar EOG.
- f) **Informacje o okresie, przez który dane osobowe będą przetwarzane**, administrator będzie przetwarzał dane przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie

zamówienia, a jeżeli okres obowiązywania umowy w sprawie zamówienia publicznego przekracza 4 lata, administrator przechowuje protokół postępowania wraz z załącznikami przez cały okres obowiązywania umowy w sprawie zamówienia publicznego.

g) Informacje o prawie osób, których dane są przetwarzane.

- a) do żądania dostępu do danych osobowych dotyczących osoby, której dane dotyczą, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania,
- b) do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania,
- c) do przenoszenia danych,
- d) do cofnięcia zgody w dowolnym momencie, jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie [art. 6 ust. 1 lit. a](#) lub [art. 9 ust. 2 lit. a](#) RODO, czyli osoba przekazująca dane wyraziła wyraźną zgodę na przetwarzanie w jednym, lub kilku określonych celach,
- e) wniesienia skargi do organu nadzorczego.

h) Informacja, czy podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym lub umownym
Podanie danych jest wymogiem ustawowym zawarcia umowy, osoba, której dane dotyczą, jest zobowiązana do ich podania, konsekwencją niepodania danych jest odmowa zawarcia umowy o zamówienie publiczne.

i) Informacja o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji, w tym o profilowaniu.
Administrator nie wydaje decyzji w sposób zautomatyzowany i nie profiluje danych

TERMIN ZWIĄZANIA OFERTA:

1. Wykonawca jest związany ofertą przez okres **30 dni** tj. do dnia **26.09.2026 r.** od terminu składania ofert

INFORMACJE O WYBORZE NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY CENOWEJ:

1. Zamawiający zamieści na stronie internetowej informację o rozstrzygnięciu postępowania.

Zatwierdziła
Dyrektor Powiatowego Zespołu Szpitali
Agnieszka Cholewińska

ZAŁĄCZNIKI:

- Załącz. nr 1- Formularz ofertowy,
- Załącz. nr 2 - Formularz asortymentowo-cenowy,
- Załącz. nr 3 - Oświadczenie dot. embarga,
- Załącz. nr 4 - Wzór umowy,
- Załącz. nr 5 – Oświadczenie dot. przedmiotu zamówienia
- Załącz. nr 6 – Wykaz dostaw