

**Ogłoszenie o wyniku postępowania  
Usługi****Świadczenie usług medycznych z zakresu medycyny pracy dla funkcjonariuszy pełniących służbę w Akademii Pożarniczej****SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY****1.1.) Rola zamawiającego**

Postępowanie prowadzone jest samodzielnie przez zamawiającego

**1.2.) Nazwa zamawiającego:** Akademia Pożarnicza**1.4) Krajowy Numer Identyfikacyjny:** REGON 000173410**1.5) Adres zamawiającego****1.5.1.) Ulica:** Słowackiego 52/54**1.5.2.) Miejscowość:** Warszawa**1.5.3.) Kod pocztowy:** 01-629**1.5.4.) Województwo:** mazowieckie**1.5.5.) Kraj:** Polska**1.5.6.) Lokalizacja NUTS 3:** PL911 - Miasto Warszawa**1.5.9.) Adres poczty elektronicznej:** zam@apoz.edu.pl**1.5.10.) Adres strony internetowej zamawiającego:** www.apoz.edu.pl**1.6.) Adres strony internetowej prowadzonego postępowania:**<https://sgsp.ezamawiajacy.pl/pn/apoz/demand/271815/notice/public/details>**1.7.) Rodzaj zamawiającego:** Zamawiający publiczny - jednostka sektora finansów publicznych - uczelnia publiczna**1.8.) Przedmiot działalności zamawiającego:** Edukacja**SEKCJA II – INFORMACJE PODSTAWOWE****2.1.) Ogłoszenie dotyczy:**

Zamówienia publicznego

**2.2.) Ogłoszenie dotyczy usług społecznych i innych szczególnych usług:** Tak**2.3.) Nazwa zamówienia albo umowy ramowej:**

Świadczenie usług medycznych z zakresu medycyny pracy dla funkcjonariuszy pełniących służbę w Akademii Pożarniczej

**2.4.) Identyfikator postępowania:** ocds-148610-af0620c4-dd54-4303-9209-6f0dad110024**2.5.) Numer ogłoszenia:** 2026/BZP 00240008**2.6.) Wersja ogłoszenia:** 01**2.7.) Data ogłoszenia:** 2026-05-12**2.8.) Zamówienie albo umowa ramowa zostały ujęte w planie postępowań:** Nie**2.11.) Czy zamówienie albo umowa ramowa dotyczy projektu lub programu współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej:** Nie**2.13.) Zamówienie/umowa ramowa było poprzedzone ogłoszeniem o zamówieniu/ogłoszeniem o zamiarze zawarcia umowy:** Tak**2.14.) Numer ogłoszenia:** 2026/BZP 00154456**SEKCJA III – TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA LUB ZAWARCIA UMOWY RAMOWEJ****3.1.) Tryb udzielenia zamówienia wraz z podstawą prawną** Zamówienie udzielane jest w trybie podstawowym na podstawie: art. 275 pkt 1 ustawy**SEKCJA IV – PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**

**4.1.) Numer referencyjny:** TP/10/26

**4.2.) Zamawiający udziela zamówienia w częściach, z których każda stanowi przedmiot odrębnego postępowania:** Tak

**4.3.1) Wartość zamówienia stanowiącego przedmiot tego postępowania (bez VAT):** 261643,13 PLN

**4.4.) Rodzaj zamówienia:** Usługi

**4.5.1.) Krótki opis przedmiotu zamówienia**

Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług medycznych z zakresu medycyny pracy dla funkcjonariuszy pełniących służbę w Akademii Pożarniczej. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz dokumentację określającą następujące załączniki do SWZ: Załącznik nr 2 - Opis przedmiotu zamówienia oraz Załącznik nr 5 - Projektowane Postanowienia Umowy.

**4.5.3.) Główny kod CPV:** 85000000-9 - Usługi w zakresie zdrowia i opieki społecznej

**4.5.4.) Dodatkowy kod CPV:**

85120000-6 - Usługi medyczne i podobne

## SEKCJA V ZAKOŃCZENIE POSTĘPOWANIA

**5.1.) Postępowanie zakończyło się zawarciem umowy albo unieważnieniem postępowania:** Postępowanie/cześć postępowania zakończyła się zawarciem umowy

## SEKCJA VI OFERTY

**6.1.) Liczba otrzymanych ofert lub wniosków:** 8

**6.1.3.) Liczba otrzymanych od MŚP:** 5

**6.1.4.) Liczba ofert wykonawców z siedzibą w państwach EOG innych niż państwo zamawiającego:** 0

**6.1.5.) Liczba ofert wykonawców z siedzibą w państwie spoza EOG:** 0

**6.1.6.) Liczba ofert odrzuconych, w tym liczba ofert zawierających rażąco niską cenę lub koszt:** 1

**6.1.7.) Liczba ofert zawierających rażąco niską cenę lub koszt:** 0

**6.2.) Cena lub koszt oferty z najniższą ceną lub kosztem:** 165845,00 PLN

**6.3.) Cena lub koszt oferty z najwyższą ceną lub kosztem:** 307057,00 PLN

**6.4.) Cena lub koszt oferty wykonawcy, któremu udzielono zamówienia:** 165845,00 PLN

**6.5.) Do wyboru najkorzystniejszej oferty zastosowano aukcję elektroniczną:** Nie

**6.6.) Oferta wybranego wykonawcy jest ofertą wariantową:** Nie

## SEKCJA VII WYKONAWCA, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA

**7.1.) Czy zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie zamówienia:** Nie

**7.2.) Wielkość przedsiębiorstwa wykonawcy:** Średni przedsiębiorca

**7.3.) Dane (firmy) wykonawcy, któremu udzielono zamówienia:**

**7.3.1) Nazwa (firma) wykonawcy, któremu udzielono zamówienia:** SPECJALISTYCZNA PRZYCHODNIA LEKARSKA DLA PRACOWNIKÓW WOJSKA SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W WARSZAWIE

**7.3.2) Krajowy Numer Identyfikacyjny:** 013280825

**7.3.4) Miejscowość:** Warszawa

**7.3.6.) Województwo:** mazowieckie

**7.3.7.) Kraj:** Polska

**7.4.) Czy wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcom?:** Tak

## SEKCJA VIII UMOWA

**8.1.) Data zawarcia umowy:** 2026-05-11

**8.2.) Wartość umowy/umowy ramowej:** 165845,00 PLN

**8.3.) Okres realizacji zamówienia albo umowy ramowej:**  
do 2026-12-31