

**Ogłoszenie o wyniku postępowania  
Usługi**

**Zakup usług medycznych: profilaktycznej opieki zdrowotnej w zakresie medycyny pracy, badań mammograficznych, cytologicznych i badań PSA na lata 2027 i 2028**

**SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY**

**1.1.) Rola zamawiającego**

Postępowanie prowadzone jest samodzielnie przez zamawiającego

**1.2.) Nazwa zamawiającego:** Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Poznaniu

**1.4) Krajowy Numer Identyfikacyjny:** REGON 00001775600277

**1.5) Adres zamawiającego**

**1.5.1.) Ulica:** Dąbrowskiego 12

**1.5.2.) Miejscowość:** Poznań

**1.5.3.) Kod pocztowy:** 60-908

**1.5.4.) Województwo:** wielkopolskie

**1.5.5.) Kraj:** Polska

**1.5.6.) Lokalizacja NUTS 3:** PL415 - Miasto Poznań

**1.5.7.) Numer telefonu:** 061 841 68 13

**1.5.9.) Adres poczty elektronicznej:** przetargi.poznan1@zus.pl

**1.5.10.) Adres strony internetowej zamawiającego:** <https://www.zus.pl/>

**1.6.) Adres strony internetowej prowadzonego postępowania:**

<https://zus.ezamawiajacy.pl/>

**1.7.) Rodzaj zamawiającego:** Zamawiający publiczny - jednostka sektora finansów publicznych - Zakład Ubezpieczeń Społecznych lub Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego oraz zarządzane przez nie fundusze

**1.8.) Przedmiot działalności zamawiającego:** Ogólne usługi publiczne

**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:**

Zakup usług medycznych: profilaktycznej opieki zdrowotnej w zakresie medycyny pracy, badań mammograficznych, cytologicznych i badań PSA na lata 2027 i 2028

**2.4.) Identyfikator postępowania:** ocids-148610-cc4d5b07-76c4-4596-8082-047dead7076b

**2.5.) Numer ogłoszenia:** 2026/BZP 00432545

**2.6.) Wersja ogłoszenia:** 01

**2.7.) Data ogłoszenia:** 2026-09-10

**2.8.) Zamówienie albo umowa ramowa zostały ujęte w planie postępowań:** Tak

**2.9.) Numer planu postępowań w BZP:** 2025/BZP 00491545/05/P

**2.10.) Identyfikator pozycji planu postępowań:**

1.3.1 Zakup usług medycznych: profilaktycznej opieki zdrowotnej w zakresie medycyny pracy, badań mammograficznych, cytologicznych i badań PSA na lata 2027 i 2028

**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 00292053

### **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:** 290000.271.5.2026-ZAP

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

**4.3.) Łączna wartość poszczególnych części zamówienia:** 357672,65 PLN

**4.3.1) Wartość zamówienia stanowiącego przedmiot tego postępowania (bez VAT):** 350720,15 PLN

**4.4.) Rodzaj zamówienia:** Usługi

#### **Część 1**

**4.5.1.) Krótki opis przedmiotu zamówienia**

Świadczenie usług medycznych poprzez wykonywanie profilaktycznej opieki zdrowotnej w zakresie medycyny pracy dla pracowników I Oddziału ZUS w Poznaniu i podległych Inspektoratów, pracowników – rezydentów z innych oddziałów Zakładu, a także kandydatów do zatrudnienia i stażystów. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia dla Części nr 1 zamówienia określa Załącznik nr 1 do SWZ.

**4.5.3.) Główny kod CPV:** 85100000-0 - Usługi ochrony zdrowia

**4.5.5.) Wartość części:** 319974,65 PLN

#### **Część 2**

**4.5.1.) Krótki opis przedmiotu zamówienia**

Świadczenie usług medycznych w zakresie badań PSA pracowników I Oddziału ZUS w Poznaniu i podległych Inspektoratów, pracowników – rezydentów z innych oddziałów Zakładu. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia dla Części nr 2 zamówienia określa Załącznik nr 2 do SWZ.

**4.5.3.) Główny kod CPV:** 85100000-0 - Usługi ochrony zdrowia

**4.5.5.) Wartość części:** 1545,00 PLN

#### **Część 3**

**4.5.1.) Krótki opis przedmiotu zamówienia**

Świadczenie usług medycznych w zakresie badań mammograficznych pracowników I Oddziału ZUS w Poznaniu i podległych Inspektoratów, pracowników – rezydentów z innych oddziałów Zakładu. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia dla Części nr 3 zamówienia określa Załącznik nr 3 do SWZ

**4.5.3.) Główny kod CPV:** 85100000-0 - Usługi ochrony zdrowia

**4.5.5.) Wartość części:** 15295,50 PLN

#### **Część 4**

**4.5.1.) Krótki opis przedmiotu zamówienia**

Świadczenie usług medycznych w zakresie badań cytologicznych płynnych (LBC) pracowników I Oddziału ZUS w Poznaniu i podległych Inspektoratów, pracowników – rezydentów z innych oddziałów Zakładu. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia dla Części nr 4 zamówienia określa Załącznik nr 4 do SWZ.

**4.5.3.) Główny kod CPV:** 85100000-0 - Usługi ochrony zdrowia

**4.5.5.) Wartość części:** 13905,00 PLN

### **SEKCJA V ZAKOŃCZENIE POSTĘPOWANIA**

#### **Część 1**

### **SEKCJA V ZAKOŃCZENIE POSTĘPOWANIA (dla części 1)**

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

#### **SEKCJA VI OFERTY (dla części 1)**

**6.1.) Liczba otrzymanych ofert lub wniosków:** 2

**6.1.1.) Liczba otrzymanych ofert wariantowych:** 0

**6.1.2.) Liczba ofert dodatkowych:** 0

**6.1.3.) Liczba otrzymanych od MŚP:** 0

**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:** 0

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

**6.2.) Cena lub koszt oferty z najniższą ceną lub kosztem:** 316821,00 PLN

**6.3.) Cena lub koszt oferty z najwyższą ceną lub kosztem:** 331567,88 PLN

**6.4.) Cena lub koszt oferty wykonawcy, któremu udzielono zamówienia:** 316821,00 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 (dla części 1)**

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

##### **Wykonawca**

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

**7.3.1) Nazwa (firma) wykonawcy, któremu udzielono zamówienia:** Świat Zdrowia Operator Medyczny Sp. z o.o.

**7.3.2) Krajowy Numer Identyfikacyjny:** 9562304388

**7.3.3) Ulica:** Forteczna 35-37

**7.3.4) Miejscowość:** Toruń

**7.3.5) Kod pocztowy:** 87-100

**7.3.6.) Województwo:** kujawsko-pomorskie

**7.3.7.) Kraj:** Polska

**7.3.8.) Czy wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcom?:** Nie

#### **SEKCJA VIII UMOWA (dla części 1)**

**8.1.) Data zawarcia umowy:** 2026-08-17

**8.2.) Wartość umowy/umowy ramowej:** 316821,00 PLN

**8.3.) Okres realizacji zamówienia albo umowy ramowej:**  
Od 2027-01-02 do 2028-12-31

##### **Część 2**

#### **SEKCJA V ZAKOŃCZENIE POSTĘPOWANIA (dla części 2)**

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

#### **SEKCJA VI OFERTY (dla części 2)**

**6.1.) Liczba otrzymanych ofert lub wniosków:** 3

6.1.1.) Liczba otrzymanych ofert wariantowych: 0

6.1.2.) Liczba ofert dodatkowych: 0

6.1.3.) Liczba otrzymanych od MŚP: 1

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: 1200,00 PLN

6.3.) Cena lub koszt oferty z najwyższą ceną lub kosztem: 2400,00 PLN

6.4.) Cena lub koszt oferty wykonawcy, któremu udzielono zamówienia: 1200,00 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 (dla części 2)

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

### Wykonawca

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

7.3.1) Nazwa (firma) wykonawcy, któremu udzielono zamówienia: Świat Zdrowia Operator Medyczny Sp. z o.o.

7.3.2) Krajowy Numer Identyfikacyjny: 9562304388

7.3.3) Ulica: Forteczna 35-37

7.3.4) Miejscowość: Toruń

7.3.5) Kod pocztowy: 87-100

7.3.6.) Województwo: kujawsko-pomorskie

7.3.7.) Kraj: Polska

7.3.8.) Czy wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcom?: Nie

## SEKCJA VIII UMOWA (dla części 2)

8.1.) Data zawarcia umowy: 2026-08-17

8.2.) Wartość umowy/umowy ramowej: 1200,00 PLN

8.3.) Okres realizacji zamówienia albo umowy ramowej:

Od 2027-01-02 do 2028-12-31

### Część 3

## SEKCJA V ZAKOŃCZENIE POSTĘPOWANIA (dla części 3)

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

## SEKCJA VI OFERTY (dla części 3)

6.1.) Liczba otrzymanych ofert lub wniosków: 2

6.1.1.) Liczba otrzymanych ofert wariantowych: 0

6.1.2.) Liczba ofert dodatkowych: 0

6.1.3.) Liczba otrzymanych od MŚP: 1

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: 16500 PLN
- 6.3.) Cena lub koszt oferty z najwyższą ceną lub kosztem: 18975 PLN
- 6.4.) Cena lub koszt oferty wykonawcy, któremu udzielono zamówienia: 16500 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 (dla części 3)

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

#### Wykonawca

- 7.2.) Wielkość przedsiębiorstwa wykonawcy: Mały przedsiębiorca
- 7.3.) Dane (firmy) wykonawcy, któremu udzielono zamówienia:
- 7.3.1) Nazwa (firma) wykonawcy, któremu udzielono zamówienia: Wielkopolskie Centra Medyczne Remedium sp. z o.o.
- 7.3.2) Krajowy Numer Identyfikacyjny: 7891760011
- 7.3.3) Ulica: Os. St. Batorego 80A/L-3
- 7.3.4) Miejscowość: Poznań
- 7.3.5) Kod pocztowy: 60-687
- 7.3.6.) Województwo: wielkopolskie
- 7.3.7.) Kraj: Polska
- 7.3.8.) Czy wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcom?: Nie

#### SEKCJA VIII UMOWA (dla części 3)

- 8.1.) Data zawarcia umowy: 2026-08-21
- 8.2.) Wartość umowy/umowy ramowej: 16500 PLN
- 8.3.) Okres realizacji zamówienia albo umowy ramowej:  
Od 2027-01-02 do 2028-12-31

#### Część 4

#### SEKCJA V ZAKOŃCZENIE POSTĘPOWANIA (dla części 4)

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

#### SEKCJA VI OFERTY (dla części 4)

- 6.1.) Liczba otrzymanych ofert lub wniosków: 3
- 6.1.1.) Liczba otrzymanych ofert wariantowych: 0
- 6.1.2.) Liczba ofert dodatkowych: 0
- 6.1.3.) Liczba otrzymanych od MŚP: 1
- 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: 10800,00 PLN

6.3.) Cena lub koszt oferty z najwyższą ceną lub kosztem: 15750,00 PLN

6.4.) Cena lub koszt oferty wykonawcy, któremu udzielono zamówienia: 10800,00 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 (dla części 4)**

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

#### **Wykonawca**

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

7.3.1) Nazwa (firma) wykonawcy, któremu udzielono zamówienia: Świat Zdrowia Operator Medyczny Sp. z o.o.

7.3.2) Krajowy Numer Identyfikacyjny: 9562304388

7.3.3) Ulica: Forteczna 35-37

7.3.4) Miejscowość: Toruń

7.3.5) Kod pocztowy: 87-100

7.3.6.) Województwo: kujawsko-pomorskie

7.3.7.) Kraj: Polska

7.3.8.) Czy wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcom?: Nie

#### **SEKCJA VIII UMOWA (dla części 4)**

8.1.) Data zawarcia umowy: 2026-08-17

8.2.) Wartość umowy/umowy ramowej: 10800,00 PLN

8.3.) Okres realizacji zamówienia albo umowy ramowej:  
Od 2027-01-02 do 2028-12-31