# Ogłoszenie o wykonaniu umowy
# Dostawy
# Dostawa szwów chirurgicznych

## SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY

**1.1.) Nazwa zamawiającego:** Wojewódzki Szpital Zespolony im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie

**1.3.) Krajowy Numer Identyfikacyjny:** REGON 000311591

**1.4) Adres zamawiającego**

**1.4.1.) Ulica:** Szpitalna 45

**1.4.2.) Miejscowość:** Konin

**1.4.3.) Kod pocztowy:** 62-504

**1.4.4.) Województwo:** wielkopolskie

**1.4.5.) Kraj:** Polska

**1.4.6.) Lokalizacja NUTS 3:** PL414 - Koniński

**1.4.9.) Adres poczty elektronicznej:** szp@szpital-konin.pl

**1.4.10.) Adres strony internetowej zamawiającego:** www.szpital-konin.pl

**1.5.) Rodzaj zamawiającego:** Zamawiający publiczny - jednostka sektora finansów publicznych - samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej

## SEKCJA II – INFORMACJE PODSTAWOWE

**2.1.) Identyfikator postępowania:** ocds-148610-c89b4677-2189-11ef-87ba-8eb060fd7bb8

**2.2.) Numer ogłoszenia:** 2026/BZP 00516829

**2.3.) Wersja ogłoszenia:** 01

**2.4.) Data ogłoszenia:** 2026-11-02

## SEKCJA III – PODSTAWOWE INFORMACJE O POSTĘPOWANIU W WYNIKU KTÓREGO ZOSTAŁA ZAWARTA UMOWA

**3.1.) Charakter zamówienia:**

Zamówienie klasyczne - od kwoty określonej w art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy, ale o wartości mniejszej niż progi unijne

**3.2.) Zamówienie było poprzedzone ogłoszeniem o zamówieniu albo ogłoszeniem o zamiarze zawarcia umowy w BZP lub Dz. Urz. UE:** Tak

**3.2.1.) Numer ogłoszenia w BZP lub Dz. Urz. UE:** 2024/BZP 00360506

**3.3.) Czy zamówienie dotyczy projektu lub programu współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej:**

Nie

**3.5.) Tryb udzielenia zamówienia wraz z podstawą prawną:**

Zamówienie udzielane jest w trybie podstawowym na podstawie: art. 275 pkt 1 ustawy

**3.6.) Rodzaj zamówienia:**

Dostawy

**3.7.) Nazwa zamówienia:**

Dostawa szwów chirurgicznych

**Umowa dla części nr 17**

**3.8.) Krótki opis przedmiotu zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia jest dostawa szwów chirurgicznych dla potrzeb Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie. Przedmiot zamówienia został szczegółowo opisany w Załączniku nr 2 do SWZ (formularz asortymentowo-cenowy), w którym podano szacunkową ilość przedmiotu zamówienia oraz opis przedmiotu zamówienia. Przedmiot zamówienia dostarczony będzie na koszt, ryzyko i transportem Wykonawcy. Warunki realizacji przedmiotu zamówienia zawarte zostały również w Projektowanych Postanowieniach Umowy, stanowiących Załącznik nr 4 do SWZ.

**3.9.) Główny kod CPV:** 33141121-4 - Szwy chirurgiczne

**3.10.) Dodatkowy kod CPV:**

33140000-3 - Materiały medyczne

## SEKCJA IV – PODSTAWOWE INFORMACJE O ZAWARTEJ UMOWIE

**4.1.) Data zawarcia umowy:** 2024-10-10

**4.2.) Okres realizacji zamówienia:**
od 2024-10-10 do 2026-10-15

**4.3.) Dane wykonawcy, z którym zawarto umowę:**

**4.3.1.) Nazwa (firma) wykonawcy, któremu udzielono zamówienia (w przypadku wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia – dotyczy pełnomocnika, o którym mowa w art. 58 ust. 2 ustawy):** YAVO Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością

**4.3.2.) Krajowy Numer Identyfikacyjny:** 590772889

**4.3.3.) Ulica:** Bawełniana 17

**4.3.4.) Miejscowość:** Bełchatów

**4.3.5.) Kod pocztowy:** 97-400

**4.3.6.) Województwo:** łódzkie

**4.3.7.) Kraj:** Polska

**4.4.) Wartość umowy:** 57,93 PLN

**4.5.) Numer ogłoszenia o wyniku postępowania zamieszczonego w BZP lub numer ogłoszenia o udzieleniu zamówienia opublikowanego w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej:** 2024/BZP 00587256/01

## SEKCJA V PRZEBIEG REALIZACJI UMOWY

**5.1.) Czy umowa została wykonana:** Tak

**5.2.) Termin wykonania umowy:** 2026-10-15

**5.3.) Czy umowę wykonano w pierwotnie określonym terminie:** Nie

**5.4.) Informacje o zmianach umowy**

**5.4.1.) Liczba zmian:** 0

**5.5.) Łączna wartość wynagrodzenia wypłacona z tytułu zrealizowanej umowy:** 57,93 PLN

**5.6.) Czy umowa została wykonana należycie:** Tak

**5.7.) Podczas realizacji zamówienia zamawiający kontrolował przewidziane w zawartej umowie wymagania:**

nie dotyczy