



Ogłoszenie nr 500091111-N-2018 z dnia 25-04-2018 r.

## OGŁOSZENIE O UDZIELENIU ZAMÓWIENIA - Dostawy

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej: Zakup sprzętu i wyposażenia medycznego na SOR w ramach projektu „Modernizacja SOR SPZOZ w Parczewie w celu zagwarantowania bezpieczeństwa mieszkańców powiatu parczewskiego – uzupełnienie wyposażenia w celu bezawaryjnego funkcjonowania Oddziału”

**Zamieszczanie ogłoszenia:**

obowiązkowe

**Ogłoszenie dotyczy:**

zamówienia publicznego

**Zamówienie dotyczy projektu lub programu współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej**

tak

Nazwa projektu lub programu

"Modernizacja SOR SPZOZ w Parczewie w celu zagwarantowania bezpieczeństwa mieszkańców powiatu parczewskiego – uzupełnienie wyposażenia w celu bezawaryjnego funkcjonowania Oddziału” nr POIS.09.01.00-00-0160/17 w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014 - 2020

**Zamówienie było przedmiotem ogłoszenia w Biuletynie Zamówień Publicznych:**

tak

Numer ogłoszenia: 526125-N-2018

**Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia zostało zamieszczone w Biuletynie Zamówień Publicznych:**

tak

Numer ogłoszenia: 500053813-N-2018

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

**I. 1) NAZWA I ADRES:**

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, Krajowy numer identyfikacyjny 000306489, ul. Kościelna 136, 21-200 Parczew, woj. lubelskie, państwo Polska, tel. 833552113, e-mail zamowienia@spzozparczew.pl, faks 833552113.

Adres strony internetowej (url): [www.spzozparczew.pl](http://www.spzozparczew.pl)

**I.2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:**

Jednostki organizacyjne administracji samorządowej

SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

**II.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego:**

Zakup sprzętu i wyposażenia medycznego na SOR w ramach projektu „Modernizacja SOR SPZOZ w Parczewie w celu zagwarantowania bezpieczeństwa mieszkańców powiatu parczewskiego – uzupełnienie wyposażenia w celu bezawaryjnego funkcjonowania Oddziału”

**Numer referencyjny (jeżeli dotyczy):**

SPZOZ.V.ZP-3520/1/2018

**II.2) Rodzaj zamówienia:**

Dostawy

**II.3) Krótki opis przedmiotu zamówienia (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań ) a w przypadku partnerstwa innowacyjnego - określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**

1.Przedmiotem zamówienia jest zakup sprzętu i wyposażenia medycznego na potrzeby Szpitalnego Oddziału Ratunkowego dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Parczewie. 2.Zamówienie obejmuje podział na 5 pakietów: 1)Myjnia endoskopowa i wózek do transportu endoskopów; 2)Diatermia chirurgiczna; 3)Wiertarka; 4)Analizator parametrów krytycznych; 5)laparoskop i Insuflator endoskopowy CO2. 3.Opis przedmiotu zamówienia zawierają Załączniki nr 4, 5, 6, 7, 8 do SIWZ – „Parametry techniczne”. 4.Wymagany okres gwarancji na przedmiot zamówienia (pakiety 1 – 5): minimum 24 miesiące; oferowany okres gwarancji stanowi kryterium oceny ofert. 5.Szczegółowe zasady realizacji przedmiotu zamówienia określa wzór umowy – załącznik nr 10 do SIWZ. 6.Zamówienie finansowane jest w ramach projektu „Modernizacja SOR SPZOZ w Parczewie w celu zagwarantowania bezpieczeństwa mieszkańców powiatu parczewskiego – uzupełnienie wyposażenia w celu bezawaryjnego funkcjonowania Oddziału” nr POIS.09.01.00-00-0160/17 w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014 - 2020. 7.Oferowany przedmiot zamówienia wymieniony w Zestawieniach parametrów technicznych musi być fabrycznie nowy, nieużywany, wyprodukowany nie wcześniej niż w 2018 r., dopuszczony do obrotu i używania na terenie Polski zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz wolny od jakichkolwiek wad prawnych lub fizycznych. Dostarczane wyroby medyczne muszą spełniać wymogi Ustawy o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010r (t. j. Dz.U. 2017r., poz. 211 ze zm.) i posiadać oznaczenie znakiem CE. 8.Termin realizacji umowy (pakiety 1 - 5): 35 dni od dnia zawarcia umowy.

**II.4) Informacja o częściach zamówienia:**

**Zamówienie było podzielone na części:**

tak

**II.5) Główny Kod CPV:** 33100000-1

**Dodatkowe kody CPV:** 33168000-5, 33191000-5, 38434520-7

SEKCJA III: PROCEDURA

**III.1) TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA**

Przetarg nieograniczony

**III.2) Ogłoszenie dotyczy zakończenia dynamicznego systemu zakupów**

nie

**III.3) Informacje dodatkowe:**

SEKCJA IV: UDZIELENIE ZAMÓWIENIA

**CZĘŚĆ NR: 1**

**NAZWA:** Pakiet nr 1 Myjnia endoskopowa i wózek do transportu endoskopów

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 09/04/2018

**IV.2) Całkowita wartość zamówienia**

**Wartość bez VAT** 134300.00

**Waluta** PLN

**IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**

Liczba otrzymanych ofert: 1

w tym:

liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw: 1

liczba otrzymanych ofert od wykonawców z innych państw członkowskich Unii Europejskiej: 0

liczba otrzymanych ofert od wykonawców z państw niebędących członkami Unii Europejskiej: 0

liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną: 0

**IV.4) LICZBA ODRZUCONYCH OFERT: 0**

**IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**

Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  
nie

Nazwa wykonawcy: Endoelektronik Sp. z o. o. Sp. k.

Email wykonawcy:

Adres pocztowy: ul. Borkowa 12

Kod pocztowy: 05-840

Miejscowość: Brwinów

Kraj/woj.: mazowieckie

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą:  
tak

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej:  
nie

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej:  
nie

**IV.6) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY/ WARTOŚCI ZAWARTEJ UMWY ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM**

**Cena wybranej oferty/wartość umowy 108194.40**

Oferta z najniższą ceną/kosztom 108194.40

Oferta z najwyższą ceną/kosztom 108194.40

Waluta: PLN

**IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**

Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom  
nie

Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:

**IV.8) Informacje dodatkowe:**

**CZĘŚĆ NR: 2**

**NAZWA:** Pakiet nr 2 Diatermia chirurgiczna

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 09/04/2018**

**IV.2) Całkowita wartość zamówienia**

**Wartość bez VAT 130000.00**

**Waluta PLN**

**IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**

Liczba otrzymanych ofert: 1

w tym:

liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw: 1

liczba otrzymanych ofert od wykonawców z innych państw członkowskich Unii Europejskiej: 0

liczba otrzymanych ofert od wykonawców z państw niebędących członkami Unii Europejskiej: 0

liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną: 0

**IV.4) LICZBA ODRZUCONYCH OFERT: 0**

**IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**

Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  
nie

Nazwa wykonawcy: Medicom Sp. z o. o.

Email wykonawcy:

Adres pocztowy: ul. M. Skłodowskiej-Curie 34

Kod pocztowy: 41-819

Miejscowość: Zabrze

Kraj/woj.: śląskie

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą:

tak

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej:

nie

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej:

nie

**IV.6) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY/ WARTOŚCI ZAWARTEJ UMOWY ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM**

**Cena wybranej oferty/wartość umowy** 138240.00

Oferta z najniższą ceną/kosztem 138240.00

Oferta z najwyższą ceną/kosztem 138240.00

Waluta: PLN

**IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**

Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia

podwykonawcy/podwykonawcom

nie

Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub

podwykonawcom:

**IV.8) Informacje dodatkowe:**

**CZĘŚĆ NR: 3**

**NAZWA:** Pakiet nr 3 Wiertarka

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 09/04/2018

**IV.2) Całkowita wartość zamówienia**

**Wartość bez VAT** 60000.00

**Waluta** PLN

**IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**

Liczba otrzymanych ofert: 1

w tym:

liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw: 0

liczba otrzymanych ofert od wykonawców z innych państw członkowskich Unii

Europejskiej: 0

liczba otrzymanych ofert od wykonawców z państw niebędących członkami Unii

Europejskiej: 0

liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną: 0

**IV.4) LICZBA ODRZUCONYCH OFERT: 0**

**IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**

Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:

nie

Nazwa wykonawcy: Aesculap Chifa Sp. z o. o.

Email wykonawcy:

Adres pocztowy: ul. Tysiąclecia 14

Kod pocztowy: 64-300

Miejscowość: Nowy Tomyśl

Kraj/woj.: wielkopolskie

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą:

nie

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej:

nie

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej:

nie

**IV.6) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY/ WARTOŚCI ZAWARTEJ UMOWY ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM**

**Cena wybranej oferty/wartość umowy** 68001.12

Oferta z najniższą ceną/kosztem 68001.12

Oferta z najwyższą ceną/kosztem 68001.12

Waluta: PLN

**IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**

Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom

nie

Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:

**IV.8) Informacje dodatkowe:**

**CZĘŚĆ NR: 4**

**NAZWA:** Pakiet nr 4 Analizator parametrów krytycznych

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 09/04/2018

**IV.2) Całkowita wartość zamówienia**

**Wartość bez VAT** 80000.00

**Waluta** PLN

**IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**

Liczba otrzymanych ofert: 1

w tym:

liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw: 1

liczba otrzymanych ofert od wykonawców z innych państw członkowskich Unii

Europejskiej: 0

liczba otrzymanych ofert od wykonawców z państw niebędących członkami Unii

Europejskiej: 0

liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną: 0

**IV.4) LICZBA ODRZUCONYCH OFERT: 0**

**IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**

Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:

nie

Nazwa wykonawcy: Radiometer Sp. z o. o.

Email wykonawcy:

Adres pocztowy: ul. Kolejowa 5/7

Kod pocztowy: 01-217

Miejscowość: Warszawa

Kraj/woj.: mazowieckie

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą:

tak

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej:

nie

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej:

nie

**IV.6) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY/ WARTOŚCI ZAWARTEJ UMOWY ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM**

**Cena wybranej oferty/wartość umowy** 48600.00

Oferta z najniższą ceną/kosztem 48600.00

Oferta z najwyższą ceną/kosztem 48600.00

Waluta: PLN

**IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**

Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom  
nie

Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:

**IV.8) Informacje dodatkowe:**

**CZĘŚĆ NR: 5**

**NAZWA:** Pakiet nr 5 Laparoskop i Insuflator endoskopowy CO2

Postępowanie / część zostało unieważnione  
tak

Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:

Zamawiający na podstawie art. 93 ust. 1 pkt 1 ustawy Pzp unieważnia postępowanie odnośnie Pakietu nr 5 – Laparoskop i Insuflator endoskopowy CO2. W postępowaniu na pakiet nr 5 wpłynęły dwie oferty. Uzasadnienie faktyczne: w postępowaniu nie wpłynęła żadna oferta niepodlegająca odrzuceniu. Uzasadnienie prawne: zgodnie z art. 93 ust. 1 pkt 1 ustawy Pzp, Zamawiający unieważnia postępowanie o udzielenie zamówienia, jeżeli nie złożono żadnej oferty niepodlegającej odrzuceniu

**IV.9) UZASADNIENIE UDZIELENIA ZAMÓWIENIA W TRYBIE NEGOCJACJI BEZ OGŁOSZENIA, ZAMÓWIENIA Z WOLNEJ RĘKI ALBO ZAPYTANIA O CENĘ**

**IV.9.1) Podstawa prawna**

Postępowanie prowadzone jest w trybie na podstawie art. ustawy Pzp.

**IV.9.2) Uzasadnienie wyboru trybu**

Należy podać uzasadnienie faktyczne i prawne wyboru trybu oraz wyjaśnić, dlaczego udzielenie zamówienia jest zgodne z przepisami.

Podpisał:

Dyrektor  
Samodzielnego Publicznego  
Zakładu Opieki Zdrowotnej  
w Parczewie  
mgr Janusz Hordejuk