

Ogłoszenie nr 510037319-N-2019 z dnia 26-02-2019 r.

Powiatowy Zespół Szpitali w Oleśnicy: Zakup i dostawa inkubatora do PZS

OGŁOSZENIE O UDZIELENIU ZAMÓWIENIA - Dostawy

Zamieszczanie ogłoszenia:

obowiązkowe

Ogłoszenie dotyczy:

zamówienia publicznego

Zamówienie dotyczy projektu lub programu współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej
nie

Zamówienie było przedmiotem ogłoszenia w Biuletynie Zamówień Publicznych:

tak

Numer ogłoszenia: 621700-N-2018

Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia zostało zamieszczone w Biuletynie Zamówień Publicznych:

nie

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

I. 1) NAZWA I ADRES:

Powiatowy Zespół Szpitali w Oleśnicy, Krajowy numer identyfikacyjny 93296654000000, ul. ul. Armii Krajowej 1, 56-400 Oleśnica, woj. dolnośląskie, państwo Polska, tel. 71 77 67 427, e-mail przetargi@pzsolesnica.pl, faks 71 77 67 307.

Adres strony internetowej (url): www.pzsolesnica.pl

I.2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:

Inny: SPZOZ

SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

II.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego:

Zakup i dostawa inkubatora do PZS

Numer referencyjny (jeżeli dotyczy):

PZS/PN/22/2018

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:

Przedmiotem zamówienia jest dostawa oraz instalacja, uruchomienie i przekazanie Zamawiającemu w stanie gotowym do użytkowania nowego sprzętu medycznego: inkubator dla Powiatowego Zespołu Szpitali o parametrach z godnych z załącznikiem nr 5 do SIWZ. Przeszkolenie personelu w zakresie obsługi, eksploatacji oraz konserwacji niezbędnej do prawidłowego funkcjonowania urządzenia, wykonywanie zobowiązań w okresie gwarancji z tytułu usterek, naprawy, wymiany części wraz z obowiązkowymi przeglądami technicznymi z częstotliwością zalecaną przez producenta wyposażenia. Oferowany sprzęt ma być kompletny, spełniać minimalne wymagania Zamawiającego, posiadać wszystkie elementy wymienione w przedmiocie zamówienia oraz zawierać wszystkie elementy startowe (być gotowy do pracy bez dodatkowych zakupów i inwestycji). Przedmiot i warunki realizacji winny być zgodne z ustawą z dnia 20 maja 2010 roku o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2015r., poz. 876) oraz wydanymi na jej podstawie aktami wykonawczymi. W ramach realizacji przedmiotu zamówienia Wykonawca

wraz z urządzeniem przekaże Zamawiającemu paszport urządzenia, deklarację zgodności wraz wpis do Rejestru Wyrobów Medycznych, instrukcję w języku polskim w wersji papierowej. Dopuszcza się składanie ofert częściowych. nie Oferty, które nie będą obejmowały wszystkich elementów składowych w obrębie danej części zostaną odrzucone. Miejsce realizacji zamówienia oddział neonatologiczny

II.4) Informacja o częściach zamówienia:

Zamówienie było podzielone na części:

nie

II.5) Główny Kod CPV: 33100000-1

Dodatkowe kody CPV: 33152000-0

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

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 10/10/2018

IV.2) Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT 59250

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: Duchmed PL Sp.zo.o.

Email wykonawcy:

Adres pocztowy: ul. Szajnochy 14

Kod pocztowy: 85-738

Miejscowość: Bydgoszcz

Kraj/woj.: kujawsko - pomorskie

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 59250

Oferta z najniższą ceną/kosztem 59250

Oferta z najwyższą ceną/kosztem 59250

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:

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 przetargu nieograniczonego na podstawie art. 39 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.

oferta najkorzystniejsza ze względu na kryterium zawarte w Ogłoszeniu o zamówieniu oraz SIWZ