Adres strony internetowej, na której Zamawiający udostępnia Specyfikację Istotnych Warunków Zamówienia:
www.szpitallipsko.pl

Ogłoszenie nr 510191423-N-2020 z dnia 02-10-2020 r.

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Lipsku: NA DOSTAWĘ APARATU USG, MOBILNEGO APARATU RTG Z RAMIENIEM C, HOLTERA EKG I HOLTERÓW CISNIENIOWYCH W RAMACH PROJEKTU PT. DOPOSAŻENIE PLACÓWEK SZPITALA W SPECJALISTYCZNY SPRZĘT MEDYCZNY SŁUŻĄCY POPRAWIE JAKOŚCI USŁUG ORAZ DIAGNOZOWANIU I LECZENIU SCHORZEŃ ZGODNIE Z POLICY PAPER

OGŁOSZENIE O UDZIELENIU ZAMÓWIENIA - Dostawy
Zamieszczanie ogłoszenia: obowiązkowe
Ogłoszenie dotyczy: zamówienia publicznego
Zamówienie dotyczy projektu lub programu współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak
Nazwa projektu lub programu
Zamówienie współfinansowane z projektu realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Mazowieckiego na lata 2014-2020 (RPO WM 2014-2020). Dane projektu: Numer i nazwa Osi Priorytetowej RPO WM: VI Jakość życia Numer i nazwa Działania w ramach Osi Priorytetowej RPO WM 2014 – 2020: 6.1 Infrastruktura ochrony zdrowia Tytuł projektu: „Doposażenie placówek Szpitala w specjalistyczny sprzęt medyczny służący poprawie jakości usług oraz diagnozowaniu i leczeniu schorzeń zgodnie z Policy Paper".
Zamówienie było przedmiotem ogłoszenia w Biuletynie Zamówień Publicznych: tak
Numer ogłoszenia: 573887-N-2020
Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia zostało zamieszczone w Biuletynie Zamówień Publicznych: tak
Numer ogłoszenia: 540156679-N-2020

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

I. 1) NAZWA I ADRES:
Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Lipsku, Krajowy numer identyfikacyjny 67099777300000, ul. ul. Śniadeckiego 2, 27-300 Lipsko, woj. mazowieckie, państwo Polska, tel. 483 783 500, e-mail 1400081@zoz.org.pl, faks 483 783 663.
Adres strony internetowej (url): www.szpitallipsko.pl
I.2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO: Podmiot prawa publicznego

SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

II.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego:
NA DOSTAWĘ APARATU USG, MOBILNEGO APARATU RTG Z RAMIENIEM C, HOLTERA EKG I HOLTERÓW CISNIENIOWYCH W RAMACH PROJEKTU PT. DOPOSAŻENIE PLACÓWEK SZPITALA W SPECJALISTYCZNY SPRZĘT MEDYCZNY SŁUŻĄCY POPRAWIE JAKOŚCI USŁUG ORAZ DIAGNOZOWANIU I LECZENIU SCHORZEŃ ZGODNIE Z POLICY PAPER
Numer referencyjny*(jeżeli dotyczy):* ZP/11/2020
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 aparatu USG, mobilnego aparatu RTG z ramieniem C, Holtera EKG i Holterów Ciśnieniowych dla potrzeb Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Lipsku, w podziale na 4 zadania: Nr zadania Nazwa przedmiotu zamówienia 1 Aparat USG 2 Mobilny aparat RTG z ramieniem C 3 Holter EKG 4 Holter Ciśnieniowy (2 sztuki) 2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia oraz zakres dostaw określono w formularzu minimalnych i punktowanych parametrów (załącznik numer 2 do SIWZ).

II.4) Informacja o częściach zamówienia:
Zamówienie było podzielone na części: tak
II.5) Główny Kod CPV: 33100000-1
Dodatkowe kody CPV: 33111000-1, 33112200-0, 33123200-0, 33123000-8

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: Aparat USG
IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 17/09/2020
IV.2) Całkowita wartość zamówienia
Wartość bez VAT 351851.85
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: 1
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: TMS Sp. z o.o.
Email wykonawcy:
Adres pocztowy: ul. Wiertnicza 84
Kod pocztowy: 02-952
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 379899.00
Oferta z najniższą ceną/kosztem 379899.00
Oferta z najwyższą ceną/kosztem 379899.00
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: 2
NAZWA: Mobilny aparat RTG z ramieniem C
IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 17/09/2020
IV.2) Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT 518518.52
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: 1
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: Medix Sławomir Szwed Spółka komandytowa
Email wykonawcy:
Adres pocztowy: ul. Kokoryczki 18
Kod pocztowy: 04-191
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 585948.00
Oferta z najniższą ceną/kosztem 585948.00
Oferta z najwyższą ceną/kosztem 585948.00
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: Holter EKG
Postępowanie / część zostało unieważnione
tak
Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:
Uzasadnienie faktyczne Nie złożono żadnej oferty w prowadzonym postępowaniu
Uzasadnienie prawne Art. 93 ust. 1 pkt 1 ustawy PZP.

CZĘŚĆ NR: 4
NAZWA: Holter ciśnieniowy (2 szt.)
Postępowanie / część zostało unieważnione
tak
Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:

Uzasadnienie faktyczne Nie złożono żadnej oferty w prowadzonym postępowaniu
Uzasadnienie prawne Art. 93 ust. 1 pkt 1 ustawy PZP (Dz. U. z 2019 r., poz. 1843 z późn. zm.),

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.

SPECJALISTA
ds. zamówień publicznych
M. Skoczylas
mgr Marcin Skoczylas

.....
/sporządził/

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Zespołu
Zakładów Opieki Zdrowotnej
w Olsztynku
mgr Maria Chmielnicka

.....
/zatwierdził/