

Ogłoszenie nr 500031067-N-2018 z dnia 12-02-2018 r.

## **Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej imienia doktora Kazimierza Ćmebli, wózków, wyrobów za stali nierdzewnej i pozostałego wyposażenia dla Operacyjnego i Oddziału Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu SPZOZ w N**

### **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

WRPO na lata 2014-2020 w ramach Działania 9.1 „Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną”, Poddziałania 9.1.1 „Infrastruktura ochrony zdrowia”

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

tak

Numer ogłoszenia: 628933-N-2017

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

tak

Numer ogłoszenia: 500075019-N-2017

### **SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY**

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

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej imienia doktora Kazimierza Hołogi, Krajowy numer identyfikacyjny 1420000000, Poznańska 30, 64300 Nowy Tomyśl, woj. wielkopolskie, państwo Polska, tel. 061 4427314, 4427311, e-mail spzo@nowytomyśl.pl, 614 422 152.

Adres strony internetowej (url): [www.szpital-nowytomyśl.pl](http://www.szpital-nowytomyśl.pl)

**I.2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:**

Inny: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

### **SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**

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

Dostawa mebli, wózków, wyrobów za stali nierdzewnej i pozostałego wyposażenia dla potrzeb Bloku Operacyjnego i Traumatologii Narządu Ruchu SPZOZ w Nowym Tomyślu

**Numer referencyjny (jeżeli dotyczy):**

SPZOZ\_NT/DZP/PN/ 10 /17

**II.2) Rodzaj zamówienia:**

Dostawy

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

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa wyposażenia z podziałem na 6 części (Pakiety): mebli, wózków do transportu inwalidzkich, wózków do transportu materiałów sterylnych, regałów i wyrobów za stali nierdzewnej i pozostałego wyposażenia dla potrzeb Bloku Operacyjnego oraz Oddziału Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu Szpitala Powiatowego Zamawiający ubiega się o dofinansowanie ze środków WRPO na lata 2014-2020 na niniejsze zadania w ramach Działania 9.1.1 „Infrastruktura zdrowotna i społeczna”, Poddziałania 9.1.1 „Infrastruktura ochrony zdrowia”. Szczegółowy opis poszczególnych części (Pakietów) zawarty jest w Załącznikach 2A- do 2F do SIWZ – Szczegółowy Opis Przedmiotu Zamówienia, w którym podane są parametry techniczno-funkcjonalne przedmiotu zamówienia oraz w załączniku 1A - Formularzu asortymentowo-ilościowym - obejmuje dostawę mebli (na Blok operacyjny i Oddz. Ortopedii i traumatologii Narządu Ruchu) Pakiet nr 2 - obejmuje transport i przechowywanie kontenerów sterylizacyjnych oraz wózka i pojemnika na Blok operacyjny Pakiet nr 3 - i stołów ze zlewem wykonanych ze stali nierdzewnej. Pakiet nr 4 - obejmuje dostawę wyposażenia Bloku operacyjnego (m.in. podestów, taboretów, stolików operacyjnych, wózków medycznych, regałów, stojaków) Pakiet nr 5 - obejmuje transport chorych w pozycji leżącej Pakiet nr 6 - obejmuje dostawę wózków inwalidzkich, stojaków, taboretów szpitalnych



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

Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  
nie

Nazwa wykonawcy: Wolfmed Sp. z o.o.

Email wykonawcy:

Adres pocztowy: Ul.Balicka 77

Kod pocztowy: 30-149

Miejscowość: Krakow

Kraj/woj.: małopolskie

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 I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM**

**Cena wybranej oferty/wartość umowy** 62373.04

Oferta z najniższą ceną/kosztym 62373.04

Oferta z najwyższą ceną/kosztym 67619.25

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 Zestaw do transportu i przechowywania sterylizacyjnych oraz wózki i pojemniki na Blok operacyjny

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 15/01/2018

**IV.2) Całkowita wartość zamówienia**

**Wartość bez VAT** 50647.68

**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: ANPEXIM Tomasz Stępnik

Email wykonawcy:

Adres pocztowy: Białe Kamień 2/18

Kod pocztowy: 02-593

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 I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM**

**Cena wybranej oferty/wartość umowy** 50315.61

Oferta z najniższą ceną/kosztym 50315.61

Oferta z najwyższą ceną/kosztym 50315.61

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 Regały i zlewki ze stali nierdzewnej

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 18/01/2018

**IV.2) Całkowita wartość zamówienia**

**Wartość bez VAT** 72876.00

**Waluta** PLN

**IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**

Liczba otrzymanych ofert: 4

w tym:

liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw: 4

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:** 1

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

Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:

nie

Nazwa wykonawcy: BENER Michał Benka

Email wykonawcy:

Adres pocztowy: ul. Wileńska 59B/15

Kod pocztowy: 80-215

Miejscowość: Gdańsk

Kraj/woj.: 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 I  
NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM**

**Cena wybranej oferty/wartość umowy** 65190.00

Oferta z najniższą ceną/kosztym 35335.00

Oferta z najwyższą ceną/kosztym 91304.13

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. Wyposażenie Bloku operacyjnego ze s

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 15/01/2018

**IV.2) Całkowita wartość zamówienia**

**Wartość bez VAT** 38463.60

**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: ALVO Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Sp. k.  
Email wykonawcy:  
Adres pocztowy: ul.Południowa 21a  
Kod pocztowy: 64-030  
Miejscowość: Śmigiel  
Kraj/woj.: wielkopolskie

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 I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM**

**Cena wybranej oferty/wartość umowy** 30035.58  
Oferta z najniższą ceną/kosztym 30035.58  
Oferta z najwyższą ceną/kosztym 30035.58  
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 Wózek do transportu chorych w pozycj

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 18/01/2018

**IV.2) Całkowita wartość zamówienia**

**Wartość bez VAT** 41364.00  
**Waluta** PLN

**IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**

Liczba otrzymanych ofert: 2  
w tym:  
liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw: 2  
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: FORMED Sp. z o.o. Sp. k.  
Email wykonawcy:  
Adres pocztowy: ul. Leśniana 97  
Kod pocztowy: 34-300  
Miejscowość: Żywiec  
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 I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM**

**Cena wybranej oferty/wartość umowy** 30021.84  
Oferta z najniższą ceną/kosztym 30021.84  
Oferta z najwyższą ceną/kosztym 96292.80

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: 6**

**NAZWA:** Pakiet nr 6. Wózki inwalidzkie, stojaki, taborety sz

Postępowanie / część zostało unieważnione

tak

Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:

art. 93 ust. 1 pkt 1) oraz art. 93 ust. 2 i ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z zm.), Zamawiający unieważnia postępowanie w części dotyczącej Pakietu nr 6, ponieważ nie złożono żadnej oferty, która obejmowałaby Pakiet nr 6.

#### **IV.9) UZASADNIENIE UDZIELENIA ZAMÓWIENIA W TRYBIE NEGOCJACJI BEZ OGŁOSZENIA, ZAMÓWIENIA 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

Drukuj