Ogłoszenie nr 500245027-N-2018 z dnia 11-10-2018 r.

Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej: Przeglądy techniczne sprzętu medycznego   
  
OGŁOSZENIE O UDZIELENIU ZAMÓWIENIA - Usługi

**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: 595313-N-2018

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

tak   
Numer ogłoszenia: 500182669-N-2018

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

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

Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej, Krajowy numer identyfikacyjny 31007700000, ul. ul. Szpitalna  13, 41-300   Dąbrowa Górnicza, woj. śląskie, państwo Polska, tel. 32 2623422, e-mail zamowienia.publiczne@zco-dg.pl, faks 32 2623422.   
Adres strony internetowej (url): www.zco-dg.pl

**I.2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:**

Inny: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

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

Przeglądy techniczne sprzętu medycznego

**Numer referencyjny***(jeżeli dotyczy):*

ZP/50/ZCOSzpSp/2018

**II.2) Rodzaj zamówienia:**

Usługi

**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:**

Przeglądy techniczne sprzętu medycznego - PONIŻEJ 221 000 EURO

**II.4) Informacja o częściach zamówienia:**   
**Zamówienie było podzielone na części:**

tak

**II.5) Główny Kod CPV:** 71356100-9

**Dodatkowe kody CPV:** 50421000-2

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 – Aparaty do znieczulenia Aespire 7100 |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 11/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 6802.95  **Waluta** PLN  **IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**  Liczba otrzymanych ofert:  3  w tym:  liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw:  3  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:** 2  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  nie  Nazwa wykonawcy: GE Medical Systems Polska Sp.zo.o  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: Ul. Wołoska 9  Kod pocztowy: 02-583  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** 7309.15  Oferta z najniższą ceną/kosztem 3616.20  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 10651.80  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:** 2  **NAZWA:** Pakiet nr 2 – Aparaty do znieczulenia firmy Dräger |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 11/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 7979.40  **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: Dräger Polska Sp.zo.o  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: ul. Sułkowskiego 18a  Kod pocztowy: 85-655  Miejscowość: Bydgoszcz  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 NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM**  **Cena wybranej oferty/wartość umowy** 5953.40  Oferta z najniższą ceną/kosztem 5953.40  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 5953.40  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:** 3  **NAZWA:** Pakiet nr 3 – Aparat do znieczulenia Excel |
| Postępowanie / część zostało unieważnione  tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Postępowanie zostało unieważnione na podstawie art. 93. ust. 1 pkt. 1 pzp, ponieważ w zakresie tego pakietu została złożona jedna oferta, która została odrzucona na podstawie art. 89. ust. 1 pkt. 2 pzp. |
|  | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 4  **NAZWA:** Pakiet nr 4 – Diatermie elektrochirurgiczne firmy Emed |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 11/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 1534.50  **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: EMED Sp.zo.o, Sp.k  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: ul. Ryżowa 69A  Kod pocztowy: 05-816  Miejscowość: Opacz Kolonia  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** 1845.00  Oferta z najniższą ceną/kosztem 1845.00  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 1845.00  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 – Diatermie elektrochirurgiczne |
| Postępowanie / część zostało unieważnione  tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Postępowanie zostało unieważnione w zakresie pakietu nr 5 na podstawie art. 93. ust. 1 pkt. 1 pzp, ponieważ w zakresie tych pakietów nie złożono żadnej oferty. |
|  | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 6  **NAZWA:** Pakiet nr 6 – Sprzęt USG firmy Siemens |
| Postępowanie / część zostało unieważnione  tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Postępowanie zostało unieważnione w zakresie pakietu nr 6 na podstawie art. 93. ust. 1 pkt. 1 pzp, ponieważ w zakresie tych pakietów nie złożono żadnej oferty. |
|  | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 7  **NAZWA:** Pakiet nr 7 – Sprzęt USG |
| Postępowanie / część zostało unieważnione  tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Postępowanie zostało unieważnione w zakresie pakietu nr 7 na podstawie art. 93. ust. 1 pkt. 1 pzp, ponieważ w zakresie tych pakietów nie złożono żadnej oferty. |
|  | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 8  **NAZWA:** Pakiet nr 8 – Sprzęty do radioterpii |
| Postępowanie / część zostało unieważnione  tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Postępowanie zostało unieważnione w zakresie pakietu nr 8 na podstawie art. 93. ust. 1 pkt. 1 pzp, ponieważ w zakresie tych pakietów nie złożono żadnej oferty. |
|  | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 9  **NAZWA:** Pakiet nr 9 - Fantomy |
| Postępowanie / część zostało unieważnione  tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Postępowanie zostało unieważnione w zakresie pakietu nr 9 na podstawie art. 93. ust. 1 pkt. 1 pzp, ponieważ w zakresie tych pakietów nie złożono żadnej oferty. |
|  | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 10  **NAZWA:** Pakiet nr 10 – Sprzęty endoskopowe |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 11/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 7672.50  **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: Regenemed Wojciech Pepłoński  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: Ul. Mochle 7  Kod pocztowy: 86-014  Miejscowość: Sicienko  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** 6933.50  Oferta z najniższą ceną/kosztem 6933.50  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 6933.50  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:** 11  **NAZWA:** Pakiet nr 11 – Sprzęty produkcji firmy Stryker |
| Postępowanie / część zostało unieważnione  tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Postępowanie zostało unieważnione w zakresie pakietu nr 11 na podstawie art. 93. ust. 1 pkt. 1 pzp, ponieważ w zakresie tych pakietów nie złożono żadnej oferty. |
|  | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 12  **NAZWA:** Pakiet nr 12 – Aparat RTG z ramieniem C |
| Postępowanie / część zostało unieważnione  tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Postępowanie zostało unieważnione w zakresie pakietu nr 12 na podstawie art. 93. ust. 1 pkt. 1 pzp, ponieważ w zakresie tych pakietów nie złożono żadnej oferty. |
|  | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 13  **NAZWA:** Pakiet nr 13 – Urządzenia do diagnostyki obrazowej firmy Philips |
| Postępowanie / część zostało unieważnione  tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Postępowanie zostało unieważnione w zakresie pakietu nr 13 podstawie art. 93 ust. 1 pkt. 4 pzp, ponieważ do przedmiotowego pakietu została złożona tylko jedna oferta, której cena 19.926,00 PLN brutto przewyższa kwotę 7.172,25 PLN brutto, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia |
|  | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 14  **NAZWA:** Pakiet nr 14 – Mammograf firmy GE |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 11/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 5473.05  **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: GE Medical Systems Polska Sp.zo.o  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: Ul. Wołoska 9  Kod pocztowy: 02-583  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** 3505.50  Oferta z najniższą ceną/kosztem 3505.50  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 3505.50  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:** 15  **NAZWA:** Pakiet nr 15 – Gammakamera |
| Postępowanie / część zostało unieważnione  tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Postępowanie zostało unieważnione w zakresie pakietu nr 15 na podstawie art. 93. ust. 1 pkt. 1 pzp, ponieważ w zakresie tych pakietów nie złożono żadnej oferty. |
|  | |

**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.