

Ogłoszenie nr 510023975-N-2019 z dnia 06-02-2019 r.

Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony w Szczecinie: Dostawa sprzętu medycznego jednorazowego użytku do zabiegów chirurgicznych, dostawa protez naczyniowych i do hemodializy oraz dostawa jednorazowych wyrobów medycznych do hemodializy dla SPWSZ w Szczecinie

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: 662470-N-2018

Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia zostało zamieszczone w Biuletynie Zamówień Publicznych:

tak

Numer ogłoszenia: 500305941-N-2018

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

I. 1) NAZWA I ADRES:

Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony w Szczecinie, Krajowy numer identyfikacyjny 29027400000, ul. Arkońska 4, 71-455 Szczecin, woj. zachodniopomorskie, państwo Polska, tel. 91 813 90 21, e-mail przetargi@spwsz.szczecin.pl, faks 918 139 079.

Adres strony internetowej (url): www.spwsz.szczecin.pl

I.2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:

Podmiot prawa publicznego

SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

II.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego:

Dostawa sprzętu medycznego jednorazowego użytku do zabiegów chirurgicznych, dostawa protez naczyniowych i do hemodializy oraz dostawa jednorazowych wyrobów medycznych do hemodializy dla SPWSZ w Szczecinie

Numer referencyjny (jeżeli dotyczy):

EP/220/113/2018

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 dostawa sprzętu medycznego jednorazowego użytku do zabiegów chirurgicznych, dostawa protez naczyniowych i do hemodializy oraz dostawa jednorazowych wyrobów medycznych do hemodializy wraz z dzierżawą 4 sztuk klipsownic laparoskopowych automatycznych wielorazowego użytku dla SPWSZ w Szczecinie. Przedmiot Zamówienia został podzielony na 8 zadań. 2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia stanowi Załącznik nr 1 do SIWZ i 1A do SIWZ do zadania nr 1,3,7 i 8. 3. Wykonawca zobowiązany jest

zrealizować zamówienie na zasadach i warunkach opisanych w projekcie umowy stanowiącym Załącznik 4 do SIWZ, w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia, stanowiącym Załącznik nr 1 do SIWZ i 1A do SIWZ dla zadania nr 1,3,7,8.

II.4) Informacja o częściach zamówienia:

Zamówienie było podzielone na części:

tak

II.5) Główny Kod CPV: 33140000-3

Dodatkowe kody CPV: 33184200-5, 33190000-8, 33181520-3

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: Klipsy do klipsownicy laparoskopowej oraz
dzierzawione klipsownice

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 15/01/2019

IV.2) Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT 29114.00

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 34641.12

Oferta z najniższą ceną/kosztem 34641.12

Oferta z najwyższą ceną/kosztem 34641.12

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: 2

NAZWA: Łącznik do zestawu perfuzyjnego

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 15/01/2019

IV.2) Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT 9300.00

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: Infusion Paweł Szczudło

Email wykonawcy:

Adres pocztowy: ul. Sulejowska 56/58 m 512

Kod pocztowy: 04-157

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 10044.00

Oferta z najniższą ceną/kosztem 10044.00

Oferta z najwyższą ceną/kosztem 10044.00

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:

CZEŚĆ NR: 3

NAZWA: Protezy do hemodializy

Postępowanie / część zostało unieważnione
tak

Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:

Unieważniono na podstawie art. 93 ust. 1 pkt 1 Ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004r. (tekst jedn. Dz.U. z 2018r., poz. 1986 ze zm.) ze względu na to, iż nie złożono żadnej oferty.

CZEŚĆ NR: 4

NAZWA: Łaty naczyniowe ze srebrem

Postępowanie / część zostało unieważnione
tak

Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:

Unieważniono na podstawie art. 93 ust. 1 pkt 1 Ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004r. (tekst jedn. Dz.U. z 2018r., poz. 1986 ze zm.) ze względu na to, iż nie złożono żadnej oferty.

CZEŚĆ NR: 5

NAZWA: Łaty naczyniowe

Postępowanie / część zostało unieważnione
tak

Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:

Unieważniono na podstawie art. 93 ust. 1 pkt 1 Ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004r. (tekst jedn. Dz.U. z 2018r., poz. 1986 ze zm.) ze względu na to, iż nie złożono żadnej oferty.

CZEŚĆ NR: 6

NAZWA: Przymiary do protez.

Postępowanie / część zostało unieważnione
tak

Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:

Unieważniono na podstawie art. 93 ust. 1 pkt 1 Ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004r. (tekst jedn. Dz.U. z 2018r., poz. 1986 ze zm.) ze względu na to, iż nie złożono żadnej oferty.

CZEŚĆ NR: 7

NAZWA: Dializatory

Postępowanie / część zostało unieważnione
tak

Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:

Unieważniono na podstawie art. 93 ust. 1 pkt 1 Ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004r. (tekst jedn. Dz.U. z 2018r., poz. 1986 ze zm.) ze względu na to, iż nie złożono żadnej oferty.

CZEŚĆ NR: 8

NAZWA: Zestawy do dializy

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 15/01/2019

IV.2) Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT 4200.00

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: FRESENIUS MEDICAL CARE POLSKA SA

Email wykonawcy:

Adres pocztowy: ul. Krzywa 13

Kod pocztowy: 60-118

Miejscowość: Poznań

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 NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM

Cena wybranej oferty/wartość umowy 4536.00

Oferta z najniższą ceną/kosztom 4536.00

Oferta z najwyższą ceną/kosztom 4536.00

Waluta: PLNB

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 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.