

Ogłoszenie nr 500046418-N-2017 z dnia 20-10-2017 r.

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu: DOSTAWA ECHOKARDIOGRAFU PRZENOŚNEGO DO BADAŃ PRZYŁÓŻKOWYCH

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: 581575-N-2017

Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia zostało zamieszczone w Biuletynie Zamówień Publicznych:

nie

SEKCJA I: ZAMAWIAJACY

I. 1) NAZWA I ADRES:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu, Krajowy numer identyfikacyjny 97789300000, ul. ul. H. Kamieńskiego , 51124 Wrocław, woj. dolnośląskie, państwo Polska, tel. 713 254 375, e-mail zp@wssk.wroc.pl, faks 713 270 425.

Adres strony internetowej (url): <http://www.wssk.wroc.pl/przetargi/zamowienia-publiczne>

I.2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:

Podmiot prawa publicznego

SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

II.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego:

DOSTAWA ECHOKARDIOGRAFU PRZENOŚNEGO DO BADAŃ PRZYŁÓŻKOWYCH

Numer referencyjny (jeżeli dotyczy):

Szp/FZ-50/2017

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 jednej sztuki echokardiografu przenośnego do badań przyłożkowych dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu, zwanego dalej sprzętem medycznym. 2. Szczegółowe wymagania dotyczące minimalnych

parametrów techniczno – użytkowych zawiera załączniki nr 1.1 do SIWZ. 3. Przedmiot zamówienia obejmuje dostawę, zainstalowanie, uruchomienie oraz udzielenie instruktażu w zakresie obsługi sprzętu medycznego w terminie wskazanym przez Zamawiającego. 4. Zaoferowany sprzęt medyczny musi być fabrycznie nowy, wyprodukowany po 1 stycznia 2017r. Nie dopuszcza się oferowania sprzętu medycznego rekondycjonowanego oraz sprzętu medycznego demonstracyjnego. Sprzęt medyczny musi być wolny od wszelkich wad fizycznych (konstrukcyjnych) i prawnych. 5. Zaoferowany sprzęt medyczny musi posiadać wymagane świadectwa i certyfikaty oraz oznakowanie przewidziane zapisami Ustawy o Wyrobach Medycznych świadczące o wymaganym dopuszczeniu do stosowania i obrotu na terenie Polski tj. certyfikat CE i deklarację zgodności zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie wymagań zasadniczych oraz procedur oceny zgodności wyrobów medycznych. 6. Wymagany okres gwarancji na sprzęt medyczny wynosi minimum 24 miesiące od daty odbioru przez Zamawiającego.

II.4) Informacja o częściach zamówienia:

Zamówienie było podzielone na części:

nie

II.5) Główny Kod CPV: 33100000-1

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: Zadanie nr 1

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 06/10/2017

IV.2) Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT 267499.07

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: Medinco Polska Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Spółka komandytowa

Email wykonawcy: biuro@medinco.pl

Adres pocztowy: ul. Sarmacka 5/31

Kod pocztowy: 02-972

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 234900

Oferta z najniższą ceną/kosztem 234900

Oferta z najwyższą ceną/kosztem 234900

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 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.