

Ogłoszenie nr 510273373-N-2019 z dnia 13-12-2019 r.

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu: DOSTAWA URZĄDZEŃ MEDYCZNYCH

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: 599451-N-2019

Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia zostało zamieszczone w Biuletynie Zamówień Publicznych:

tak

Numer ogłoszenia: 540208874-N-2019

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

I. 1) NAZWA I ADRES:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu, Krajowy numer identyfikacyjny 97789300000000, ul. ul. H. Kamińskiego , 51-124 Wrocław, woj. dolnośląskie, państwo Polska, tel. 713 254 375, e-mail zp@wssk.wroc.pl, faks 713 270 425.

Adres strony internetowej (url): <http://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 URZĄDZEŃ MEDYCZNYCH

Numer referencyjny (jeżeli dotyczy):

Szp/FZ – 28A/2019

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 urządzeń medycznych do siedziby Zamawiającego tj.: Zadanie nr 1 Tonometr bezkontaktowy – 1 szt Zadanie nr 2 Soczewka do mikroskopu – 1 szt Zadanie nr 3 Wózek medyczny – 1 szt Zadanie nr 4 Aparat do badań naczyniowych ABI, TBI i PVR – 1 szt Zadanie nr 5 Ssak elektryczny – 2 szt Zadanie nr 6 System pozycjonerów – 1 zest. Zadanie nr 7 Wózek do transportu i przechowywania endoskopów – 1 szt Zadanie nr 8 Szyna CPM kończyny dolnej – 1 szt Zadanie nr 9 Rower treningowy stacjonarny – 4 szt Zadanie nr 10 Rotor do ćwiczeń kończyn górnych i dolnych – 1 szt Zadanie nr 11 Stół do rehabilitacji – 3 szt Zadanie nr 12 Aparat do magnetoterapii – 1 szt Zadanie nr 13 Aparat do elektroterapii – 1 szt Zadanie nr 14 Zestaw pomocniczego sprzętu rehabilitacyjnego – 1 szt Zadanie nr 15 Wózek do bielizny czystej i brudnej – 2 szt Zadanie nr 16 Wózek do przewożenia chorych o pełnej przezierności i obciążeniu min. 350 kg - 2 szt. Zadanie nr 17 Aparat do wspomagania terapii oddechowej – 2 szt
2. Szczegółowe wymagania dotyczące minimalnych parametrów techniczno – użytkowych przedmiotu zamówienia zawierają załączniki nr 1.1 – 1.17 do SIWZ.

II.4) Informacja o częściach zamówienia:

Zamówienie było podzielone na części:

tak

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 Tonometr bezkontaktowy – 1 szt

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 25/11/2019

IV.2) Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT 26611.11

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: MDT Sp. z o.o.

Email wykonawcy:

Adres pocztowy: Skośna 12A

Kod pocztowy: 30-383

Miejscowość: Kraków

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 NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM

Cena wybranej oferty/wartość umowy 30999.99

Oferta z najniższą ceną/kosztem 30999.99

Oferta z najwyższą ceną/kosztem 34390

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: Zadanie nr 2 Soczewka do mikroskopu – 1 szt

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 25/11/2019

IV.2) Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT 3500

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: Belamed Sp. z o.o.

Email wykonawcy:

Adres pocztowy: Okoniowa 9

Kod pocztowy: 40-748

Miejscowość: Katowice

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 NAJNIŻSZĄ I

NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM

Cena wybranej oferty/wartość umowy 3780

Oferta z najniższą ceną/kosztem 3780

Oferta z najwyższą ceną/kosztem 3780

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: Zadanie nr 3 Wózek medyczny – 1 szt

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 29/11/2019

IV.2) Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT 6123.38

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: Multimed Sp. z o.o.

Email wykonawcy:

Adres pocztowy: Brukowa 6

Kod pocztowy: 91-341

Miejscowość: Łódź

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 7242.48

Oferta z najniższą ceną/kosztem 7242.48

Oferta z najwyższą ceną/kosztem 7344

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: 4

NAZWA: Zadanie nr 4 Aparat do badań naczyniowych ABI, TBI i PVR – 1 szt

Postępowanie / część zostało unieważnione

tak

Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:

W związku z tym, że nie złożono żadnej oferty nie podlegającej odrzuceniu dla Zadania nr 4 zgodnie z art. 93 ust. 1 pkt 1 uPzp, Zamawiający unieważnia postępowanie w zakresie ww. Zadania.

CZEŚĆ NR: 5

NAZWA: Zadanie nr 5 Ssak elektryczny – 2 szt

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 25/11/2019

IV.2) Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT 6664.81

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: Walmed Sp. z o.o.
Email wykonawcy:
Adres pocztowy: Ptaków Leśnych 73
Kod pocztowy: 05-500
Miejscowość: Jastrzębie
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 6804
Oferta z najniższą ceną/kosztem 6804
Oferta z najwyższą ceną/kosztem 11348.64
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: 6

NAZWA: Zadanie nr 6 System pozycjonerów
– 1 zest.

Postępowanie / część zostało unieważnione
tak

Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:

W związku z tym, że nie złożono żadnej oferty nie podlegającej odrzuceniu dla Zadania nr 6 zgodnie z art. 93 ust. 1 pkt 1 uPzp, Zamawiający unieważnia postępowanie w zakresie ww. Zadań.

CZEŚĆ NR: 7

NAZWA: Zadanie nr 7 Wózek do transportu i przechowywania endoskopów – 1 szt

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 25/11/2019

IV.2) Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT 5092.59

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: Informer Med Sp. z o.o.

Email wykonawcy:

Adres pocztowy: Winogrody 118

Kod pocztowy: 62-626

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 7982.64

Oferta z najniższą ceną/kosztem 7982.64

Oferta z najwyższą ceną/kosztem 8208

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: 8

NAZWA: Zadanie nr 8 Szyna CPM kończyny dolnej – 1 szt

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 25/11/2019

IV.2) Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT 23148.15

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: Meden Inmed Sp. z o.o.

Email wykonawcy:

Adres pocztowy: Wenedów 2
Kod pocztowy: 75-847
Miejscowość: Koszalin
Kraj/woj.: zachodniopomorskie

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 20954.40

Oferta z najniższą ceną/kosztem 20954.00

Oferta z najwyższą ceną/kosztem 20954

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: 9

NAZWA: Zadanie nr 9 Rower treningowy stacjonarny – 4 szt

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 25/11/2019

IV.2) Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT 14814.81

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: Meden Inmed Sp. z o.o.

Email wykonawcy:

Adres pocztowy: Wenedów 2

Kod pocztowy: 75-847

Miejscowość: Koszalin

Kraj/woj.: zachodniopomorskie

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 15639.99

Oferta z najniższą ceną/kosztem 15639.99

Oferta z najwyższą ceną/kosztem 16920.04

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: 10

NAZWA: Zadanie nr 10 Rotor do ćwiczeń kończyn górnych i dolnych – 1 szt

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 25/11/2019

IV.2) Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT 24074.07

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: Meden Inmed Sp. z o.o.

Email wykonawcy:

Adres pocztowy: Wenedów 2

Kod pocztowy: 75-847

Miejscowość: Koszalin

Kraj/woj.: zachodniopomorskie

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 20049.91

Oferta z najniższą ceną/kosztem 20049.91

Oferta z najwyższą ceną/kosztem 20049.91

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: Zadanie nr 11 Stół do rehabilitacji –
3 szt

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 25/11/2019

IV.2) Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT 25000

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: Meden Inmed Sp. z o.o.

Email wykonawcy:

Adres pocztowy: Wenedów 2

Kod pocztowy: 75-847

Miejscowość: Koszalin

Kraj/woj.: zachodniopomorskie

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 20856.01

Oferta z najniższą ceną/kosztem 20856.01

Oferta z najwyższą ceną/kosztem 20856.01

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: 12

NAZWA: Zadanie nr 12 Aparat do magnetoterapii – 1 szt

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 25/11/2019

IV.2) Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT 12037.04

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: Apparatus S.C. E RokitaM Rokita

Email wykonawcy:

Adres pocztowy: Inżynierska 72A

Kod pocztowy: 53-230

Miejscowość: Wrocław

Kraj/woj.: dolnośląskie

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 10355.41

Oferta z najniższą ceną/kosztem 94141

Oferta z najwyższą ceną/kosztem 10355.41

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: 13

NAZWA: Zadanie nr 13 Aparat do elektroterapii – 1 szt

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 25/11/2019

IV.2) Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT 4629.63

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: Meden Inmed Sp. z o.o.
Email wykonawcy:
Adres pocztowy: Wenedów 2
Kod pocztowy: 75-847
Miejscowość: Koszalin
Kraj/woj.: zachodniopomorskie

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 6230

Oferta z najniższą ceną/kosztem 6230

Oferta z najwyższą ceną/kosztem 6230

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: 14

NAZWA: Zadanie nr 14 Zestaw pomocniczego sprzętu rehabilitacyjnego – 1 szt

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 25/11/2019

IV.2) Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT 18518.52

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: 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: Meden Inmed Sp. z o.o.

Email wykonawcy:

Adres pocztowy: Wenedów 2

Kod pocztowy: 75-847

Miejscowość: Koszalin

Kraj/woj.: zachodniopomorskie

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 21561.98

Oferta z najniższą ceną/kosztem 21561.98

Oferta z najwyższą ceną/kosztem 21561.98

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: 15

NAZWA: Zadanie nr 15 Wózek do bielizny
czystej i brudnej – 2 szt

Postępowanie / część zostało unieważnione

tak

Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:

W związku z tym, że nie złożono żadnej oferty nie podlegającej odrzuceniu dla Zadania nr 15 zgodnie z art. 93 ust. 1 pkt 1 uPzp, Zamawiający unieważnia postępowanie w zakresie ww. Zadania

CZĘŚĆ NR: 16

NAZWA: Zadanie nr 16 Wózek do przewożenia chorych o pełnej przezierności i obciążeniu min. 350 kg - 2 szt.

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 25/11/2019

IV.2) Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT 14668.52

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: 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: MZ Harvey Chruma

Email wykonawcy:

Adres pocztowy: Belgijska 33

Kod pocztowy: 54-404

Miejscowość: Wrocław

Kraj/woj.: dolnośląskie

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 18360

Oferta z najniższą ceną/kosztem 18360

Oferta z najwyższą ceną/kosztem 18360

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: 17

NAZWA: Zadanie nr 17 Aparat do wspomagania terapii oddechowej – 2 szt

Postępowanie / część zostało unieważnione
tak

Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:

Na podstawie art. 93 ust.1 pkt. 4) ustawy Prawo zamówień publicznych

Zamawiający unieważnia postępowanie o udzielenie zamówienia w zakresie Zadania nr 17 gdyż cena najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, którą Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia w zakresie ww. Zadania.

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.