

Ogłoszenie nr 510015822-N-2020 z dnia 28-01-2020 r.

## Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu: DOSTAWA ŁÓŻEK SZPITALNYCH I WÓZKÓW 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: 633378-N-2019

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

nie

## 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](mailto: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 ŁÓŻEK SZPITALNYCH I WÓZKÓW MEDYCZNYCH

**Numer referencyjny (jeżeli dotyczy):**

Szp/FZ – 49/2019

**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 wyrobów medycznych do siedziby Zamawiającego tj.: Zadanie nr 1 Wózek do przewożenia pacjentów w pozycji leżącej – 7 szt. Zadanie nr 2 Wózek do przewożenia chorych – 1 szt. Zadanie nr 3 Wózek do przewożenia pacjentów bariatrycznych – 1 szt. Zadanie nr 4 Łóżko do intensywnej opieki medycznej z wagą – 5 szt. Zadanie nr 5 Łóżko kardiologiczne – 5 szt. Zadanie nr 6 Fotel do dializ – 4 szt. Zadanie nr 7 Wózek medyczny – 1 szt. 2. Szczegółowe wymagania dotyczące minimalnych parametrów techniczno – użytkowych przedmiotu zamówienia zawierają załączniki nr 1.1 – 1.7 do SIWZ. 3. Przedmiot zamówienia obejmuje: 1) dostawę urządzeń medycznych określonych w załącznikach od nr 1.1 do 1.7 do SIWZ, 2) udzielenia instruktażu w zakresie obsługi wyrobów medycznych o których mowa w ust. 1, w jednym, dwóch lub trzech terminach, w zależności od potrzeb Zamawiającego, po wcześniejszym uzgodnieniu terminu instruktażu i ilości osób z Zamawiającym. 4. Zaoferowane

urządzenia medyczne muszą być fabrycznie nowe, wyprodukowane po 1 stycznia 2019 r. Nie dopuszcza się oferowania urządzenia medycznego rekondycjonowanego oraz sprzętu medycznego demonstracyjnego. Urządzenia medyczne muszą być wolne od wszelkich wad fizycznych (konstrukcyjnych) i prawnych.

**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 Wózek do przewożenia pacjentów w pozycji leżącej – 7 szt.

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 23/01/2020

**IV.2) Całkowita wartość zamówienia**

**Wartość bez VAT** 47057.41

**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: Konkret sp z o.o.

Email wykonawcy:

Adres pocztowy: Dworcowa 15A

Kod pocztowy: 86-200

Miejscowość: Chełmno

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** 48928.32

Oferta z najniższą ceną/kosztom 48928.32

Oferta z najwyższą ceną/kosztom 48928.32

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 Wózek do przewożenia chorych –  
1 szt.

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 23/01/2020

**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: Konkret Sp z o.o.

Email wykonawcy:

Adres pocztowy: Dworcowa 15A

Kod pocztowy: 86-200

Miejscowość: Chełmno

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** 18264.96

Oferta z najniższą ceną/kosztom 18264.96

Oferta z najwyższą ceną/kosztom 18264.96

Waluta:

**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 do przewożenia pacjentów bariatrycznych – 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 3 zgodnie z art. 93 ust. 1 pkt 1 uPzp, Zamawiający unieważnia postępowanie w zakresie ww. Zadania.

**CZĘŚĆ NR: 4**

**NAZWA:** Zadanie nr 4 Łóżko do intensywnej opieki medycznej z wagą – 5 szt.

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 23/01/2020

**IV.2) Całkowita wartość zamówienia**

**Wartość bez VAT** 152775.00

**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: Konkret sp z o.o.

Email wykonawcy:

Adres pocztowy: Dworcowa 15A

Kod pocztowy: 86-200

Miejscowość: Chełmno

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** 139039.20

Oferta z najniższą ceną/kosztem 139039.20

Oferta z najwyższą ceną/kosztem 139039.20

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:** Zadanie nr 5 Łóżko kardiologiczne – 5 szt.

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 23/01/2020

**IV.2) Całkowita wartość zamówienia**

**Wartość bez VAT** 30125.00

**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: Konkret Sp z o.o.

Email wykonawcy:

Adres pocztowy: Dworcowa 15A

Kod pocztowy: 86-200

Miejscowość: Chełmno

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** 45802.80

Oferta z najniższą ceną/kosztem 45802.80

Oferta z najwyższą ceną/kosztem 45802.80

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:** Zadanie nr 6 Fotel do dializ – 4 szt.

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 23/01/2020

**IV.2) Całkowita wartość zamówienia**

Wartość bez VAT 40861.11

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:  
tak

Nazwa wykonawcy: B. Braun Avitum Poland SP z o.o.

Email wykonawcy:

Adres pocztowy: Sienkiewicza 3

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

Nazwa wykonawcy: Aesculap Chifa Sp z o.o.

Email wykonawcy:

Adres pocztowy: 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 43966.80

Oferta z najniższą ceną/kosztom 43966.80

Oferta z najwyższą ceną/kosztom 43966.80

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:** 7

**NAZWA:** Zadanie nr 7 Wózek medyczny – 1 szt,

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 23/01/2020

**IV.2) Całkowita wartość zamówienia**

**Wartość bez VAT** 7407.41

**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: Konkret Sp z o.o.

Email wykonawcy:

Adres pocztowy: Dworcowa 15A

Kod pocztowy: 86-200

Miejscowość: Chełmno

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** 9330.12

Oferta z najniższą ceną/kosztem 9330.12

Oferta z najwyższą ceną/kosztem 9330.12

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:**

**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.