

Ogłoszenie nr 510195114-N-2020 z dnia 07-10-2020 r.

**Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu: ZAKUP WYPOSAŻENIA ODDZIAŁU  
POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNEGO W WOJEWÓDZKIM SPITALU  
SPECJALISTYCZNYM WE WROCŁAWIU**

**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: 575271-N-2020

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

nie

**SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY**

**Informacje dodatkowe:**

Przedmiot zamówienia jest współfinansowany przez Gminę Wrocław w ramach umowy dotacji nr 1/D/ZI/2020 z dnia 22-05-2020 na realizację zadania publicznego pn. „Zakup wyposażenia wraz z przebudową Oddziału Położniczo-Ginekologicznego w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym we Wrocławiu”.

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

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu, Krajowy numer identyfikacyjny 97789300000000, ul. ul. H. Kamieńskiego , 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:**

ZAKUP WYPOSAŻENIA ODDZIAŁU POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNEGO W  
WOJEWÓDZKIM SPITALU SPECJALISTYCZNYM WE WROCŁAWIU

Numer referencyjny(jeżeli dotyczy):

Szp/FZ – 36/2020

**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 wyposażenia dla Oddziału Położniczo-Ginekologicznego zwanego dalej „urządzeniami medycznymi” do siedziby Zamawiającego a w szczególności: Zadanie nr 1 - USG Ginekologiczne z kompletem głowic Zadanie nr 2 - KTG Zadanie nr 3 - Inkubator noworodkowy.

**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: USG Ginekologiczne z kompletem głowic**

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 28/09/2020**

**IV.2) Całkowita wartość zamówienia**

Wartość bez VAT 439841.81

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 Sp. z o.o.

Email wykonawcy:

Adres pocztowy: Ul. Sarmacka 5/31

Kod pocztowy:

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 398952.00

Oferta z najniższą ceną/kosztem 398952.00

Oferta z najwyższą ceną/kosztem 398952.00

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: 2**

**NAZWA: KTG**

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 28/09/2020**

**IV.2) Całkowita wartość zamówienia**

Wartość bez VAT 28080.44

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: Itam-System

Email wykonawcy:

Adres pocztowy: Ul. Roosevelta 118

Kod pocztowy:

Miejscowość: Zabrze

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 37908

Oferta z najniższą ceną/kosztem 37908

Oferta z najwyższą ceną/kosztem 37908

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:** Inkubator noworodkowy

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 28/09/2020

**IV.2) Całkowita wartość zamówienia**

Wartość bez VAT 92592.59

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: GE Medical Systems Polska Sp. z o.o.

Email wykonawcy:

Adres pocztowy: Ul. Wołoska 9

Kod pocztowy:

Miejscowość: Warszawa

Kraj/woj.: mazowieckie

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 80460

Oferta z najniższą ceną/kosztem 80460

Oferta z najwyższą ceną/kosztem 80460

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.