

Ogłoszenie nr 510280565-N-2019 z dnia 23-12-2019 r.

Szpital Chorób Płuc Orzesze: Zakup łóżek specjalistycznych wraz z materacami i szafkami przyłóżkowymi dla Szpitala Chorób Płuc w Orzeszu

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: 614063-N-2019

Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia zostało zamieszczone w Biuletynie Zamówień Publicznych:

tak

Numer ogłoszenia: 540232985-N-2019

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

I. 1) NAZWA I ADRES:

Szpital Chorób Płuc Orzesze, Krajowy numer identyfikacyjny 27618450000000, ul. Gliwicka 20, 43-180 Orzesze, woj. śląskie, państwo Polska, tel. 322 213 661, e-mail zamowienia@szpitalorzesze.pl, faks 322 215 920.

Adres strony internetowej (url): <http://www.szpitalorzesze.pl/>

I.2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:

Podmiot prawa publicznego

SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

II.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego:

Zakup łóżek specjalistycznych wraz z materacami i szafkami przyłóżkowymi dla Szpitala Chorób Płuc w Orzeszu

Numer referencyjny (jeżeli dotyczy):

ZP/PN/12/2019

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:

Przedmiot zamówienia 1.1 Rodzaj zamówienia: dostawa 1.2 Przedmiot zamówienia: Zakup łóżek specjalistycznych wraz z materacami i szafkami przyłóżkowymi dla Szpitala Chorób Płuc w Orzeszu. 1.2.1 Przedmiotem zamówienia jest Zakup 17 łóżek specjalistycznych wraz z 17 materacami i 17 szafkami przyłóżkowymi dla Szpitala Chorób Płuc w Orzeszu w asortymencie określonym szczegółowo w opisie przedmiotu zamówienia stanowiącym załącznik nr 1 do SIWZ. 1.2.2 Wymagane parametry techniczno-użytkowe, wymagane warunki w zakresie gwarancji, szkoleń określa Załącznik Nr 1 do SIWZ, który Wykonawca zobowiązany jest

wypełnić i załączyć do oferty. Wykonawca zobowiązany będzie na swój koszt dostarczyć urządzenie do siedziby Zamawiającego, dokonać instalacji, przeszkolić personel Zamawiającego w zakresie właściwej obsługi, przedłożyć w dniu dostawy karty gwarancyjne i instrukcję obsługi w języku polskim. 1.2.3 Okres gwarancji Wykonawca określa w formularzu ofertowym stanowiącym załącznik nr 6 do SIWZ i załączniku nr 1 do SIWZ (nie krócej jednak niż 24 miesiące od daty protokolarnego odbioru przedmiotu umowy przez Zamawiającego). 1.2.4 Termin dostawy Wykonawca określa w formularzu ofertowym stanowiącym załącznik nr 6 do SIWZ i załączniku nr 1 do SIWZ (nie dłużej niż 21 dni kalendarzowych).

II.4) Informacja o częściach zamówienia:

Zamówienie było podzielone na części:

nie

II.5) Główny Kod CPV: 33192130-2

Dodatkowe kody CPV: 33192120-9, 33192310-8, 39143112-4, 33192000-2

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

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 26/11/2019

IV.2) Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT 85692.59

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: REHA - BED Sp. z o.o.

Email wykonawcy:

Adres pocztowy: ul. Spacerowa 1

Kod pocztowy: 41-253

Miejscowość: Czeladź

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 UMWY ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM

Cena wybranej oferty/wartość umowy 53681.15

Oferta z najniższą ceną/kosztem 53681.15

Oferta z najwyższą ceną/kosztem 281917.80

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:

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.

Zamówienia Publiczne Szpital Chorób Płuc w Orzeszu

Od: bzp@uzp.gov.pl
Wysłano: 23 grudnia 2019 13:28
Do: zamowienia@szpitalorzesze.pl
Temat: Opublikowano formularz

Ogłoszenie zostało opublikowane w systemie BZP pod adresem
<http://bzp.uzp.gov.pl/ZP403/Preview/71856abc-8d0a-45a9-a641-e33054910c42>

