Ogłoszenie nr 510126809-N-2020 z dnia 14-07-2020 r.

Regionalny Szpital w Kołobrzegu: Zakup wyrobów medycznych oraz zakup pozostałego wyposażenia dla zadania inwestycyjnego pn.: Przebudowa Centralnej Sterylizatorni Regionalnego Szpitala w Kołobrzegu wraz z zakupem aparatury i sprzętu medycznego oraz zakupem pozostałego wyposażenia   
  
OGŁOSZENIE O UDZIELENIU ZAMÓWIENIA - Dostawy

**Zamieszczanie ogłoszenia:**

obowiązkowe

**Ogłoszenie dotyczy:**

zamówienia publicznego

**Zamówienie dotyczy projektu lub programu współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej**

tak   
Nazwa projektu lub programu   
Projekt współfinansowany przez Unię Europejską z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego oraz budżetu państwa w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020, Oś Priorytetowa 9 Infrastruktura publiczna, Działanie 9.1 Infrastruktura zdrowia

**Zamówienie było przedmiotem ogłoszenia w Biuletynie Zamówień Publicznych:**

tak   
Numer ogłoszenia: 526274-N-2020

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

tak   
Numer ogłoszenia: 540056128-N-2020

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

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

Regionalny Szpital w Kołobrzegu, Krajowy numer identyfikacyjny 31149600000000, ul. ul. Łopuskiego  , 78-100  Kołobrzeg, woj. zachodniopomorskie, państwo Polska, tel. 943 530 262, e-mail Monika.Derwisz@szpital.kolobrzeg.pl, faks 943 554 408.   
Adres strony internetowej (url): www.szpital.kolobrzeg.pl

**I.2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:**

Inny: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

**II.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego:**

Zakup wyrobów medycznych oraz zakup pozostałego wyposażenia dla zadania inwestycyjnego pn.: Przebudowa Centralnej Sterylizatorni Regionalnego Szpitala w Kołobrzegu wraz z zakupem aparatury i sprzętu medycznego oraz zakupem pozostałego wyposażenia

**Numer referencyjny***(jeżeli dotyczy):*

EP/13/2020

**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 Zakup wyrobów medycznych oraz zakup pozostałego wyposażenia dla zadania inwestycyjnego pn.: Przebudowa Centralnej Sterylizatorni Regionalnego Szpitala w Kołobrzegu wraz z zakupem aparatury i sprzętu medycznego oraz zakupem pozostałego wyposażenia. 2. Przedmiot zamówienia został podzielony na 3 zadania: Zadanie nr 1 - Pozostałe wyposażenie Centralnej Sterylizatorni Zadanie nr 2 - Kontenery do sterylizacji Zadanie nr 3 - Myjnia - dezynfektor 2. Klasyfikacja CPV: 39831700-3 – Automatyczne dozowniki mydła (zadanie nr 1) 34928480-6 - Pojemniki i kosze na odpady i śmieci (zadanie nr 1) 39150000-8 - Różne meble i wyposażenie (zadanie nr 1) 33100000-1 – Urządzenia medyczne (zadanie nr 2) 33190000-8 - Różne urządzenia i produkty medyczne (zadanie nr 2) 33191000-5 - Urządzenia sterylizujące, dezynfekcyjne i higieniczne (zadanie nr 3)

**II.4) Informacja o częściach zamówienia:**   
**Zamówienie było podzielone na części:**

tak

**II.5) Główny Kod CPV:** 33100000-1

**Dodatkowe kody CPV:** 39150000-8, 39831700-3, 34928480-6, 33190000-8, 33191000-5

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:** 22/06/2020  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 55762  **Waluta** PLN  **IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**  Liczba otrzymanych ofert:  3  w tym:  liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw:  3  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:** 1  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  nie  Nazwa wykonawcy: Bener Michał Benka  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: ul. Wileńska 59B/15  Kod pocztowy: 80-215  Miejscowość: Gdańsk  Kraj/woj.: 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** 27333.06  Oferta z najniższą ceną/kosztem 20651.70  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 36198.90  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 |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 22/06/2020  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 119772.50  **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: Wielkopolskie Centrum Zaopatrzenia Lecznictwa ANMED Przychodzka Maria  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: ul. H. Kołłątaja 4  Kod pocztowy: 62-035  Miejscowość: Kórnik  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** 225768.60  Oferta z najniższą ceną/kosztem 225768.60  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 225768.60  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 |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 22/06/2020  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 34611.50  **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: Medilab Sp. z o.o.  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: ul. Niedźwiedzia 60  Kod pocztowy: 15-531  Miejscowość: Białystok  Kraj/woj.: podlaskie   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** 26134.92  Oferta z najniższą ceną/kosztem 26134.92  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 27068.26  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.