

Polska-Kielce: Urządzenia medyczne
OJ S 189/2021 29/09/2021
Ogłoszenie o udzieleniu zamówienia
Dostawy

Podstawa prawna:
Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

I.1. Nazwa i adresy

Oficjalna nazwa: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Kielcach im. św. Jana Pawła II
Adres pocztowy: Wojska Polskiego 51
Miejscowość: Kielce
Kod NUTS: PL Polska
Kod pocztowy: 25-375
Państwo: Polska
E-mail: s.zak@zozmswiakielce.pl
Tel.: +48 412604200
Faks: +48 412604205
Adresy internetowe:
Główny adres: <http://www.zozmswiakielce.pl>
Adres profilu nabywcy: <http://www.zozmswiakielce.pl>

I.4. Rodzaj instytucji zamawiającej

Inny rodzaj: SP ZOZ MSWiA w Kielcach im. św. Jana Pawła II

I.5. Główny przedmiot działalności

Zdrowie

Sekcja II: Przedmiot

II.1. Wielkość lub zakres zamówienia

II.1.1. Nazwa

Zakup wyposażenia i sprzętu medycznego dla Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w ramach projektu nr POIS.09.01.00-00-0264/18 pn. „Rozbudowa i doposażenie SP ZOZ MSWiA w Kielcach celem utworzenia SOR-u”
Numer referencyjny: 02/PN/2021

II.1.2. Główny kod CPV

33100000 Urządzenia medyczne

II.1.3. Rodzaj zamówienia

Dostawy

II.1.4. Krótki opis

Przedmiotem zamówienia jest zakup wyposażenia i sprzętu medycznego dla Szpitalnego Oddziału Ratunkowego MSWiA w Kielcach im. św. Jana Pawła II w ramach projektu nr POIS.09.01.00-00-0264/18 pn. „Rozbudowa i doposażenie SP ZOZ MSWiA w Kielcach celem

utworzenia Szpitalnego Oddziału Ratunkowego – I ETAP”, w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014 – 2020. Przedmiotem zamówienia jest zakup następującego sprzętu: stół operacyjny hydrauliczny z wyposażeniem, zestaw monitorowania czynności życiowych, defibrylator, aparat do znieczulenia, analizator parametrów krytycznych, kolumna anestezyjologiczna do sali resuscytacji, lampa operacyjna mobilna, defibrylator półautomatyczny, aparat do powierzchniowego ogrzewania pacjenta, aparat do ogrzewania płynów, pompa objętościowa, pompa strzykawkowa do przetaczania leków i zestaw do laryngoskopii.

II.1.6. Informacje o częściach

To zamówienie podzielone jest na części: tak

II.1.7. Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT: 720 551,63 PLN

II.2. Opis

II.2.1. Nazwa

Stół operacyjny hydrauliczny z wyposażeniem (1 szt.)

Część nr: 1

II.2.2. Dodatkowy kod lub kody CPV

33100000 Urządzenia medyczne

II.2.3. Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Kielcach im. św. Jana Pawła II, ul. Wojska Polskiego 51, 25-375 Kielce

II.2.4. Opis zamówienia

Stół operacyjny hydrauliczny z wyposażeniem (1 szt.)

II.2.5. Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium jakości - Nazwa: Jakość i parametry techniczne / Waga: 30

Kryterium jakości - Nazwa: Okres gwarancji / Waga: 10

Cena - Waga: 60

II.2.11. Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.13. Informacje o funduszach Unii Europejskiej

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak
Numer identyfikacyjny projektu: POIS.09.01.00-00-0264/18 pn. „Rozbudowa i doposażenie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej MSWiA w Kielcach celem utworzenia Szpitalnego Oddziału Ratunkowego – I ETAP”, w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014 – 2020.

II.2.14. Informacje dodatkowe

Zamawiający w części nr 1 wymaga wniesienia wadium w wysokości 900,00 zł

II.2. Opis

II.2.1. Nazwa

Zestaw monitorowania czynności życiowych
Część nr: 2

II.2.2. Dodatkowy kod lub kody CPV

33100000 Urządzenia medyczne

II.2.3. Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Kielcach im. św. Jana Pawła II, ul. Wojska Polskiego 51, 25-375 Kielce

II.2.4. Opis zamówienia

Zestaw monitorowania czynności życiowych

II.2.5. Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium jakości - Nazwa: Jakość i parametry techniczne / Waga: 30

Kryterium jakości - Nazwa: Okres gwarancji / Waga: 10

Cena - Waga: 60

II.2.11. Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.13. Informacje o funduszach Unii Europejskiej

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak
Numer identyfikacyjny projektu: POIS.09.01.00-00-0264/18 pn. „Rozbudowa i doposażenie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej MSWiA w Kielcach celem utworzenia Szpitalnego Oddziału Ratunkowego – I ETAP”, w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014 – 2020.

II.2.14. Informacje dodatkowe

Zamawiający w części nr 2 wymaga wniesienia wadium w wysokości 1000,00 zł

II.2. Opis

II.2.1. Nazwa

Defibrylator (3 szt.)
Część nr: 3

II.2.2. Dodatkowy kod lub kody CPV

33100000 Urządzenia medyczne

II.2.3. Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Kielcach im. św. Jana Pawła II, ul. Wojska Polskiego 51, 25-375 Kielce

II.2.4. Opis zamówienia

Defibrylator (3 szt.)

II.2.5. Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium jakości - Nazwa: Jakość i parametry techniczne / Waga: 30

Kryterium jakości - Nazwa: Okres gwarancji / Waga: 10

Cena - Waga: 60

II.2.11. Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.13. Informacje o funduszach Unii Europejskiej

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak
Numer identyfikacyjny projektu: POIS.09.01.00-00-0264/18 pn. „Rozbudowa i doposażenie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej MSWiA w Kielcach celem utworzenia Szpitalnego Oddziału Ratunkowego – I ETAP”, w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014 – 2020.

II.2.14. Informacje dodatkowe

Zamawiający w części nr 3 wymaga wniesienia wadium w wysokości 1500,00 zł

II.2. Opis

II.2.1. Nazwa

Aparat do znieczulenia (2 komplety)

Część nr: 4

II.2.2. Dodatkowy kod lub kody CPV

33100000 Urządzenia medyczne

II.2.3. Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Kielcach im. św. Jana Pawła II, ul. Wojska Polskiego 51, 25-375 Kielce

II.2.4. Opis zamówienia

Aparat do znieczulenia (2 komplety)

II.2.5. Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium jakości - Nazwa: Jakość i parametry techniczne / Waga: 30

Kryterium jakości - Nazwa: Okres gwarancji / Waga: 10

Cena - Waga: 60

II.2.11. Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.13. Informacje o funduszach Unii Europejskiej

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak
Numer identyfikacyjny projektu: POIS.09.01.00-00-0264/18 pn. „Rozbudowa i doposażenie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej MSWiA w Kielcach celem utworzenia Szpitalnego Oddziału Ratunkowego – I ETAP”, w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014 – 2020.

II.2.14. Informacje dodatkowe

Zamawiający w części nr 4 wymaga wniesienia wadium w wysokości 6000,00 zł

II.2. Opis

II.2.1. Nazwa

Analizator parametrów krytycznych (1 szt.)

Część nr: 5

II.2.2. Dodatkowy kod lub kody CPV

33100000 Urządzenia medyczne

II.2.3. Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Kielcach im. św. Jana Pawła II, ul. Wojska Polskiego 51, 25-375 Kielce

II.2.4. Opis zamówienia

Analizator parametrów krytycznych (1 szt.)

II.2.5. Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium jakości - Nazwa: Jakość i parametry techniczne / Waga: 30

Kryterium jakości - Nazwa: Okres gwarancji / Waga: 10

Cena - Waga: 60

II.2.11. Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.13. Informacje o funduszach Unii Europejskiej

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak
Numer identyfikacyjny projektu: POIS.09.01.00-00-0264/18 pn. „Rozbudowa i doposażenie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej MSWiA w Kielcach celem utworzenia Szpitalnego Oddziału Ratunkowego – I ETAP”, w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014 – 2020.

II.2.14. Informacje dodatkowe

Zamawiający w części nr 5 wymaga wniesienia wadium w wysokości 1500,00 zł

II.2. Opis

II.2.1. Nazwa

Kolumna anestezjologiczna do sali resuscytacji (1 szt.)

Część nr: 6

II.2.2. Dodatkowy kod lub kody CPV

33100000 Urządzenia medyczne

II.2.3. Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Kielcach im. św. Jana Pawła II, ul. Wojska Polskiego 51, 25-375 Kielce

II.2.4. Opis zamówienia

Kolumna anestezjologiczna do sali resuscytacji (1 szt.)

II.2.5. Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium jakości - Nazwa: Jakość i parametry techniczne / Waga: 30

Kryterium jakości - Nazwa: Okres gwarancji / Waga: 10

Cena - Waga: 60

II.2.11. Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.13. Informacje o funduszach Unii Europejskiej

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak
Numer identyfikacyjny projektu: POIS.09.01.00-00-0264/18 pn. „Rozbudowa i doposażenie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej MSWiA w Kielcach celem utworzenia Szpitalnego Oddziału Ratunkowego – I ETAP”, w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014 – 2020.

II.2.14. Informacje dodatkowe

Zamawiający w części nr 6 wymaga wniesienia wadium w wysokości 900,00 zł

II.2. Opis

II.2.1. Nazwa

Lampa operacyjna mobilna (1 szt.)

Część nr: 7

II.2.2. Dodatkowy kod lub kody CPV

33100000 Urządzenia medyczne

II.2.3. Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Kielcach im. św. Jana Pawła II, ul. Wojska Polskiego 51, 25-375 Kielce

II.2.4. Opis zamówienia

Lampa operacyjna mobilna (1 szt.)

II.2.5. Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium jakości - Nazwa: Jakość i parametry techniczne / Waga: 30

Kryterium jakości - Nazwa: Okres gwarancji / Waga: 10

Cena - Waga: 60

II.2.11. Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.13. Informacje o funduszach Unii Europejskiej

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak
Numer identyfikacyjny projektu: POIS.09.01.00-00-0264/18 pn. „Rozbudowa i doposażenie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej MSWiA w Kielcach celem utworzenia Szpitalnego Oddziału Ratunkowego – I ETAP”, w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014 – 2020.

II.2.14. Informacje dodatkowe

Zamawiający w części nr 7 wymaga wniesienia wadium w wysokości 700,00 zł

II.2. Opis

II.2.1. Nazwa

Przenośny zestaw resuscytacyjny (1 szt.)
Część nr: 8

II.2.2. Dodatkowy kod lub kody CPV

33100000 Urządzenia medyczne

II.2.3. Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Kielcach im. św. Jana Pawła II, ul. Wojska Polskiego 51, 25-375 Kielce

II.2.4. Opis zamówienia

Przenośny zestaw resuscytacyjny (1 szt.)

II.2.5. Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium jakości - Nazwa: Jakość i parametry techniczne / Waga: 30

Kryterium jakości - Nazwa: Okres gwarancji / Waga: 10

Cena - Waga: 60

II.2.11. Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.13. Informacje o funduszach Unii Europejskiej

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak
Numer identyfikacyjny projektu: POIS.09.01.00-00-0264/18 pn. „Rozbudowa i doposażenie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej MSWiA w Kielcach celem utworzenia Szpitalnego Oddziału Ratunkowego – I ETAP”, w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014 – 2020.

II.2.14. Informacje dodatkowe

Zamawiający w części nr 8 nie wymaga wniesienia wadium.

II.2. Opis

II.2.1. Nazwa

Defibrylator półautomatyczny (1 szt.)
Część nr: 9

II.2.2. Dodatkowy kod lub kody CPV

33100000 Urządzenia medyczne

II.2.3. Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Kielcach im. św. Jana Pawła II, ul. Wojska Polskiego 51, 25-375 Kielce

II.2.4. Opis zamówienia

Defibrylator półautomatyczny (1 szt.)

II.2.5. Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium jakości - Nazwa: Jakość i parametry techniczne / Waga: 30

Kryterium jakości - Nazwa: Okres gwarancji / Waga: 10

Cena - Waga: 60

II.2.11. Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.13. Informacje o funduszach Unii Europejskiej

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak
Numer identyfikacyjny projektu: POIS.09.01.00-00-0264/18 pn. „Rozbudowa i doposażenie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej MSWiA w Kielcach celem utworzenia Szpitalnego Oddziału Ratunkowego – I ETAP”, w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014 – 2020.

II.2.14. Informacje dodatkowe

Zamawiający w części nr 9 nie wymaga wniesienia wadium.

II.2. Opis

II.2.1. Nazwa

Aparat do powierzchniowego ogrzewania pacjenta (2 szt.)

Część nr: 10

II.2.2. Dodatkowy kod lub kody CPV

33100000 Urządzenia medyczne

II.2.3. Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Kielcach im. św. Jana Pawła II, ul. Wojska Polskiego 51, 25-375 Kielce

II.2.4. Opis zamówienia

Aparat do powierzchniowego ogrzewania pacjenta (2 szt.)

II.2.5. Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium jakości - Nazwa: Jakość i parametry techniczne / Waga: 30

Kryterium jakości - Nazwa: Okres gwarancji / Waga: 10

Cena - Waga: 60

II.2.11. Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.13. Informacje o funduszach Unii Europejskiej

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak
Numer identyfikacyjny projektu: POIS.09.01.00-00-0264/18 pn. „Rozbudowa i doposażenie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej MSWiA w Kielcach celem utworzenia Szpitalnego Oddziału Ratunkowego – I ETAP”, w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014 – 2020.

II.2.14. Informacje dodatkowe

Zamawiający w części nr 10 nie wymaga wniesienia wadium.

II.2. Opis

II.2.1. Nazwa

Aparat do ogrzewania płynów (1 szt.)

Część nr: 11

II.2.2. Dodatkowy kod lub kody CPV

33100000 Urządzenia medyczne

II.2.3. Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Kielcach im. św. Jana Pawła II, ul. Wojska Polskiego 51, 25-375 Kielce

II.2.4. Opis zamówienia

Aparat do ogrzewania płynów (1 szt.)

II.2.5. Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium jakości - Nazwa: Jakość i parametry techniczne / Waga: 30

Kryterium jakości - Nazwa: Okres gwarancji / Waga: 10

Cena - Waga: 60

II.2.11. Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.13. Informacje o funduszach Unii Europejskiej

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak
Numer identyfikacyjny projektu: POIS.09.01.00-00-0264/18 pn. „Rozbudowa i doposażenie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej MSWiA w Kielcach celem utworzenia Szpitalnego Oddziału Ratunkowego – I ETAP”, w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014 – 2020.

II.2.14. Informacje dodatkowe

Zamawiający w części nr 11 nie wymaga wniesienia wadium.

II.2. Opis

II.2.1. Nazwa

Pompa objętościowa (7 szt.) i pompa strzykawkowa do przetaczania dawkowania leków (24 szt.)

Część nr: 12

II.2.2. Dodatkowy kod lub kody CPV

33100000 Urządzenia medyczne

II.2.3. Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Kielcach im. św. Jana Pawła II, ul. Wojska Polskiego 51, 25-375 Kielce

II.2.4. Opis zamówienia

Pompa objętościowa (7 szt.) i pompa strzykawkowa do przetaczania dawkowania leków (24 szt.)

II.2.5. Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium jakości - Nazwa: Jakość i parametry techniczne / Waga: 30

Kryterium jakości - Nazwa: Okres gwarancji / Waga: 10

Cena - Waga: 60

II.2.11. Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.13. Informacje o funduszach Unii Europejskiej

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak
Numer identyfikacyjny projektu: POIS.09.01.00-00-0264/18 pn. „Rozbudowa i doposażenie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej MSWiA w Kielcach celem utworzenia Szpitalnego Oddziału Ratunkowego – I ETAP”, w ramach działania 9.1 Infrastruktura ratownictwa medycznego oś priorytetowa IX Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014 – 2020.

II.2.14. Informacje dodatkowe

Zamawiający w części nr 12 wymaga wniesienia wadium w wysokości 2500,00 zł.

II.2. Opis

II.2.1. Nazwa

Zestaw do laryngoskopii i trudnej intubacji (5 szt.)

Część nr: 13

II.2.2. Dodatkowy kod lub kody CPV

33100000 Urządzenia medyczne

II.2.3. Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Kielcach im. św. Jana Pawła II, ul. Wojska Polskiego 51, 25-375 Kielce

II.2.4. Opis zamówienia

Zestaw do laryngoskopii i trudnej intubacji (5 szt.)

II.2.5. Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium jakości - Nazwa: Jakość i parametry techniczne / Waga: 30

Kryterium jakości - Nazwa: Okres gwarancji / Waga: 10

Cena - Waga: 60

II.2.11. Informacje o opcjach

Opcje: nie

II.2.13. Informacje o funduszach Unii Europejskiej

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak
Numer identyfikacyjny projektu: POIS.09.01.00-00-0264/18 pn. „Rozbudowa i doposażenie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej MSWiA w Kielcach celem utworzenia Szpitalnego Oddziału Ratunkowego – I ETAP”, w ramach działania 9.1 Infrastruktura

II.2.14. Informacje dodatkowe

Zamawiający w części nr 13 wymaga wniesienia wadium w wysokości 600,00 zł.

Sekcja IV: Procedura

IV.1. Opis

IV.1.1. Rodzaj procedury

Procedura otwartaProcedura przyspieszonaUzasadnienie:

Udzielanie świadczeń zdrowotnych w czasie epidemii COVID-19 stanowi jedną z podstaw zastosowania skróconego terminu procedur przetargowych. Zgodnie z pkt 2.3.1 [Wydarzenia, których dana instytucja zamawiająca nie mogła przewidzieć] oraz pkt 2.3.2 [Wyjątkowo pilna konieczność uniemożliwiająca zachowanie ogólnych terminów] Komunikatu Komisji Europejskiej. Zastosowanie trybu „przyspieszonego” w procedurze otwartej jest zgodne z zasadami równego traktowania i przejrzystości oraz zapewnia konkurencję nawet w przypadkach pilnej konieczności. W tego rodzaju przypadkach, gdy niewykonalne jest wyznaczenie terminów obowiązujących w normalnych okolicznościach, instytucje zamawiające mogą zgodnie z dyrektywą skrócić terminy mające zastosowanie do otwartej procedury udzielania zamówień publicznych. Zamawiający może wyznaczyć termin składania ofert krótszy niż termin 35 dni, nie krótszy jednak niż 15 dni od dnia przekazania ogłoszenia o zamówieniu Urzędowi Publikacji Unii Europejskiej.

IV.1.3. Informacje na temat umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów

IV.1.8. Informacje na temat Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA)

Zamówienie jest objęte Porozumieniem w sprawie zamówień rządowych: nie

IV.2. Informacje administracyjne

IV.2.1. Poprzednia publikacja dotycząca przedmiotowego postępowania

Numer ogłoszenia w Dz.Urz. UE – OJ/S: [2021/S 108-284228](#)

IV.2.8. Informacje o zakończeniu dynamicznego systemu zakupów

IV.2.9. Informacje o zakończeniu zaproszenia do ubiegania się o zamówienie w postaci wstępnego ogłoszenia informacyjnego

Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Część nr: 1

Nazwa:

Stół operacyjny hydrauliczny z wyposażeniem (1 szt.)

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2. Udzielenie zamówienia

V.2.1. Data zawarcia umowy

27/07/2021

V.2.2.

Informacje o ofertach

Liczba otrzymanych ofert: 1

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

V.2.3. Nazwa i adres wykonawcy

Oficjalna nazwa: Formed Sp. z o.o. Sp. k.

Adres pocztowy: ul. Leśniaka 97

Miejscowość: Żywiec

Kod NUTS: PL Polska

Kod pocztowy: 34-300

Państwo: Polska

Wykonawcą jest MŚP: tak

V.2.4. Informacje na temat wartości zamówienia/części

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 50 850,00 PLN

V.2.5. Informacje na temat podwykonawstwa**Sekcja V: Udzielenie zamówienia**

Zamówienie nr: 2

Część nr: 2

Nazwa:

Zestaw monitorowania czynności życiowych

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: nie

V.1. Informacje o nieudzieleniu zamówienia

Zamówienia/zamówienia na część nie udzielono

Inne przyczyny (przerwanie procedury)

Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: 3

Część nr: 3

Nazwa:

Defibrylator (3 szt.)

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2. Udzielenie zamówienia**V.2.1. Data zawarcia umowy**

27/07/2021

V.2.2. Informacje o ofertach

Liczba otrzymanych ofert: 1

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

V.2.3. Nazwa i adres wykonawcy

Oficjalna nazwa: Biameditek Sp. z o.o.

Adres pocztowy: ul. Elewatorska 58
Miejscowość: Białystok
Kod NUTS: PL Polska
Kod pocztowy: 15-620
Państwo: Polska
Wykonawcą jest MŚP: tak

V.2.4. Informacje na temat wartości zamówienia/części

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 59 118,00 PLN

V.2.5. Informacje na temat podwykonawstwa

Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: 4

Część nr: 4

Nazwa:

Aparat do znieczulenia (2 komplety)

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2. Udzielenie zamówienia

V.2.1. Data zawarcia umowy

27/07/2021

V.2.2. Informacje o ofertach

Liczba otrzymanych ofert: 2

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

V.2.3. Nazwa i adres wykonawcy

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

Adres pocztowy: ul. Wołoska 9

Miejscowość: Warszawa

Kod NUTS: PL Polska

Kod pocztowy: 02-583

Państwo: Polska

Wykonawcą jest MŚP: tak

V.2.4. Informacje na temat wartości zamówienia/części

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 224 000,00 PLN

V.2.5. Informacje na temat podwykonawstwa

Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: 5

Część nr: 5

Nazwa:

Analizator parametrów krytycznych (1 szt.)

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2. Udzielenie zamówienia

V.2.1. Data zawarcia umowy

27/07/2021

V.2.2. Informacje o ofertach

Liczba otrzymanych ofert: 1

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

V.2.3. Nazwa i adres wykonawcy

Oficjalna nazwa: Radiometer Sp. z o.o.

Adres pocztowy: Al. Jerozolimskie 181A

Miejscowość: Warszawa

Kod NUTS: PL Polska

Kod pocztowy: 02-222

Państwo: Polska

Wykonawcą jest MŚP: tak

V.2.4. Informacje na temat wartości zamówienia/części

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 58 500,00 PLN

V.2.5. Informacje na temat podwykonawstwa

Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: 6

Część nr: 6

Nazwa:

Kolumna anestezjologiczna do sali resuscytacji (1 szt.)

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2. Udzielenie zamówienia

V.2.1. Data zawarcia umowy

27/07/2021

V.2.2. Informacje o ofertach

Liczba otrzymanych ofert: 2

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

V.2.3. Nazwa i adres wykonawcy

Oficjalna nazwa: Multimed Sp. z o.o.

Adres pocztowy: ul. Brukowa 6

Miejscowość: Łódź

Kod NUTS: PL Polska

Kod pocztowy: 91-341

Państwo: Polska

Wykonawcą jest MŚP: tak

V.2.4. Informacje na temat wartości zamówienia/części

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 32 200,00 PLN

V.2.5. Informacje na temat podwykonawstwa

Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: 7

Część nr: 7

Nazwa:

Lampa operacyjna mobilna (1 szt.)

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2. Udzielenie zamówienia

V.2.1. Data zawarcia umowy

27/07/2021

V.2.2. Informacje o ofertach

Liczba otrzymanych ofert: 1

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

V.2.3. Nazwa i adres wykonawcy

Oficjalna nazwa: Formed Sp. z o.o. Sp. k.

Adres pocztowy: ul. Leśniaka 97

Miejscowość: Żywiec

Kod NUTS: PL Polska

Kod pocztowy: 34-300

Państwo: Polska

Wykonawcą jest MŚP: nie

V.2.4. Informacje na temat wartości zamówienia/części

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 24 900,00 PLN

V.2.5. Informacje na temat podwykonawstwa

Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: 8

Część nr: 8

Nazwa:

Przenośny zestaw resuscytacyjny (1 szt.)

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: nie

V.1. Informacje o nieudzieleniu zamówienia

Zamówienia/zamówienia na część nie udzielono

Nie otrzymano ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub wszystkie otrzymane oferty lub wnioski zostały odrzucone

Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: 9

Część nr: 9

Nazwa:

Defibrylator półautomatyczny (1 szt.)

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: nie

V.1. Informacje o nieudzieleniu zamówienia

Zamówienia/zamówienia na część nie udzielono

Nie otrzymano ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub wszystkie otrzymane oferty lub wnioski zostały odrzucone

Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: 10

Część nr: 10

Nazwa:

Aparat do powierzchniowego ogrzewania pacjenta (2 szt.)

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2. Udzielenie zamówienia

V.2.1. Data zawarcia umowy

27/07/2021

V.2.2. Informacje o ofertach

Liczba otrzymanych ofert: 4

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

V.2.3. Nazwa i adres wykonawcy

Oficjalna nazwa: eMtiM Marek Mazurkiewicz

Adres pocztowy: ul. Andrzeja Struga 85/5

Miejscowość: Zabrze

Kod NUTS: PL Polska

Kod pocztowy: 41-800

Państwo: Polska

Wykonawcą jest MŚP: tak

V.2.4. Informacje na temat wartości zamówienia/części

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 8 000,00 PLN

V.2.5. Informacje na temat podwykonawstwa

Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: 11

Część nr: 11

Nazwa:

Aparat do ogrzewania płynów (1 szt.)

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2. Udzielenie zamówienia

V.2.1. Data zawarcia umowy

27/07/2021

V.2.2. Informacje o ofertach

Liczba otrzymanych ofert: 3

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

V.2.3. Nazwa i adres wykonawcy

Oficjalna nazwa: Empireum Piotr Dopieralski

Adres pocztowy: ul. Chotomska 30

Miejscowość: Jabłonna

Kod NUTS: PL Polska

Kod pocztowy: 05-110

Państwo: Polska

Wykonawcą jest MŚP: tak

V.2.4. Informacje na temat wartości zamówienia/części

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 6 900,00 PLN

V.2.5. Informacje na temat podwykonawstwa

Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: 12

Część nr: 12

Nazwa:

Pompa objętościowa (7 szt.) i pompa strzykawkowa do przetaczania dawkowania leków (24 szt.)

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2. Udzielenie zamówienia

V.2.1. Data zawarcia umowy

27/07/2021

V.2.2. Informacje o ofertach

Liczba otrzymanych ofert: 1

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

V.2.3. Nazwa i adres wykonawcy

Oficjalna nazwa: Aesculap Chifa Sp. z o.o.

Adres pocztowy: ul. Tysiąclecia 14

Miejscowość: Nowy Tomyśl

Kod NUTS: PL Polska

Kod pocztowy: 64-300

Państwo: Polska

Wykonawcą jest MŚP: tak

V.2.4. Informacje na temat wartości zamówienia/części

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 145 050,00 PLN

V.2.5. Informacje na temat podwykonawstwa

Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: 13

Część nr: 13

Nazwa:

Zestaw do laryngoskopii i trudnej intubacji (5 szt.)

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2. Udzielenie zamówienia

V.2.1. Data zawarcia umowy

27/07/2021

V.2.2. Informacje o ofertach

Liczba otrzymanych ofert: 3

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

V.2.3. Nazwa i adres wykonawcy

Oficjalna nazwa: Medicavera Sp. z o.o. Dahlhausen Group

Adres pocztowy: ul. Majowa 2

Miejscowość: Szczecin

Kod NUTS: PL Polska

Kod pocztowy: 71-374

Państwo: Polska

Wykonawcą jest MŚP: nie

V.2.4. Informacje na temat wartości zamówienia/części

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 31 495,00 PLN

V.2.5. Informacje na temat podwykonawstwa

Sekcja VI: Informacje uzupełniające

VI.3. Informacje dodatkowe

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy:

1.1. Nie podlegają wykluczeniu na podstawie art. 108 ustawy Pzp;

1.2. Nie podlegają wykluczeniu na podstawie art. 109 ust. 1 pkt 4 ustawy Pzp.

2 Wykonawca wraz z ofertą składa następujące dokumenty: formularz ofertowy i jeżeli dotyczy dowód wpłaty wadium.

3. W celu potwierdzenia spełniania przez oferowane dostawy wymagań określonych przez Zamawiającego, Wykonawca, składa wraz z ofertą następujące Przedmiotowe Środki Dowodowe:

3.1 Deklaracja zgodności, Certyfikat CE, wpis do rejestru urządzeń medycznych lub dokumenty równoważne – (dotyczy wszystkich części).

VI.4. Procedury odwoławcze

VI.4.1. Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza

Adres pocztowy: Postępu17a

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

E-mail: odwolania@uzp.gov.pl

Tel.: +48 224587801

Faks: +48 224587800

Adres internetowy: <http://uzp.gov.pl>

VI.4.3. Składanie odwołań

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

1. Odwołanie przysługuje na:

1.1 niezgodną z przepisami ustawy czynność zamawiającego, podjętą w postępowaniu o udzielenie zamówienia, o zawarcie umowy ramowej, dynamicznym systemie zakupów, systemie kwalifikowania wykonawców lub konkursie, w tym na projektowane postanowienie umowy;

1.2 zaniechanie czynności w postępowaniu o udzielenie zamówienia, o zawarcie umowy ramowej, dynamicznym systemie zakupów, systemie kwalifikowania wykonawców lub konkursie, do której zamawiający był obowiązany na podstawie ustawy;

1.3 zaniechanie przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia lub zorganizowania konkursu na podstawie ustawy, mimo że zamawiający był do tego obowiązany.

2. Odwołanie wnosi się do Prezesa Izby.

3. Odwołanie wnosi się:

3.1 w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne, w terminie:

a) 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej,

b) 15 dni od dnia przekazania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony w lit. a;

4. Odwołanie wobec treści ogłoszenia wszczynającego postępowanie o udzielenie zamówienia lub konkurs lub wobec treści dokumentów zamówienia wnosi się w terminie:

4.1 10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia dokumentów zamówienia na stronie internetowej, w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne;

5. Odwołanie w przypadkach innych niż określone w ust. 3 i 4 wnosi się w terminie:

5.1 10 dni od dnia, w którym powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia, w przypadku zamówień, których wartość jest równa albo przekracza progi unijne;

6. Na orzeczenie Izby oraz postanowienie Prezesa Izby, o którym mowa w art. 519 ust. 1 Ustawy Pzp., stronom oraz uczestnikom postępowania odwoławczego przysługuje skarga do sądu.

7. Od wyroku sądu lub postanowienia kończącego postępowanie w sprawie przysługuje skarga kasacyjna do Sądu Najwyższego.

VI.4.4. Źródło, gdzie można uzyskać informacje na temat składania odwołań

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza

Adres pocztowy: Postępu17a
Miejscowość: Warszawa
Kod pocztowy: 02-676
Państwo: Polska
E-mail: odwolania@uzp.gov.pl
Tel.: +48 224587801
Faks: +48 224587800
Adres internetowy: <http://uzp.gov.pl>

VI.5. Data wysłania niniejszego ogłoszenia
24/09/2021