

Polska-Tarnów: Urządzenia medyczne
OJ S 203/2021 19/10/2021
Ogłoszenie o udzieleniu zamówienia
Dostawy

Podstawa prawna:
Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

I.1. Nazwa i adresy

Oficjalna nazwa: Specjalistyczny Szpital im.E.Szczeklika w Tarnowie

Adres pocztowy: 33-100 Tarnów, ul.Szpitalna 13

Miejscowość: Tarnów

Kod NUTS: PL217 Tarnowski

Kod pocztowy: 33-100

Państwo: Polska

Osoba do kontaktów: Joanna Ulanecka – Budynek Dyrekcji (Budynek A), ul. Szpitalna 13, pokój nr 11

E-mail: zamowienia@ssz.tar.pl

Tel.: +48 146310341

Faks: +48 146310337

Adresy internetowe:

Główny adres: https://platformazakupowa.pl/pn/ssz_tar

I.4. Rodzaj instytucji zamawiającej

Podmiot prawa publicznego

I.5. Główny przedmiot działalności

Zdrowie

Sekcja II: Przedmiot

II.1. Wielkość lub zakres zamówienia

II.1.1. Nazwa

Dostawa przenośnego aparatu USG o typie laptopowym

Numer referencyjny: AE/ZP-27-18/21

II.1.2. Główny kod CPV

33100000 Urządzenia medyczne

II.1.3. Rodzaj zamówienia

Dostawy

II.1.4. Krótki opis

Dostawa przenośnego aparatu USG o typie laptopowym. Przedmiot zamówienia określony jest w SWZ w postaci Formularza cenowego (Załącznik nr 1 do SWZ), który określa potrzeby asortymentowo-ilościowe Zamawiającego. Przedmiot zamówienia obejmuje dostawę do siedziby Zamawiającego przenośnego aparatu USG o typie laptopowym, którego wymagane parametry techniczne określono w Załączniku nr 5 do SWZ, jego uruchomienie, a także

świadczenie gwarantowanych usług serwisowych w okresie na jaki udzielona jest gwarancja na oferowany przedmiot zamówienia oraz przeszkolenie pracowników w zakresie obsługi u Zamawiającego.

II.1.6. Informacje o częściach

To zamówienie podzielone jest na części: nie

II.1.7. Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT: 55 550,00 PLN

II.2. Opis

II.2.2. Dodatkowy kod lub kody CPV

33100000 Urządzenia medyczne

II.2.3. Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL217 Tarnowski

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji: Dostawa winna być zrealizowana transportem i w opakowaniach Wykonawcy do siedziby Zamawiającego

II.2.4. Opis zamówienia

Przedmiot zamówienia obejmuje dostawę do siedziby Zamawiającego przenośnego aparatu USG o typie laptopowym, którego wymagane parametry techniczne określono w Załączniku nr 5 do SWZ, jego uruchomienie, a także świadczenie gwarantowanych usług serwisowych w okresie na jaki udzielona jest gwarancja na oferowany przedmiot zamówienia oraz przeszkolenie pracowników w zakresie obsługi u Zamawiającego.

II.2.5. Kryteria udzielenia zamówienia

Kryterium jakości - Nazwa: parametry techniczne / Waga: 35

Kryterium jakości - Nazwa: okres gwarancji / Waga: 5

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: nie

II.2.14. Informacje dodatkowe

Sekcja IV: Procedura

IV.1. Opis

IV.1.1. Rodzaj procedury

Procedura otwarta

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.

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

Nazwa:

Dostawa przenośnego aparatu USG o typie laptopowym

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2. Udzielenie zamówienia

V.2.1. Data zawarcia umowy

21/09/2021

V.2.2. Informacje o ofertach

Liczba otrzymanych ofert: 2

Liczba ofert otrzymanych od MŚP: 2

Liczba ofert otrzymanych od oferentów z innych państw członkowskich UE: 0

Liczba ofert otrzymanych od oferentów z państw niebędących członkami UE: 0

Liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną: 2

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

V.2.3. Nazwa i adres wykonawcy

Oficjalna nazwa: Promedical Polska Sp.z o.o.

Adres pocztowy: ul. Oswobodzenia 1

Miejscowość: Katowice

Kod NUTS: PL22A Katowicki

Kod pocztowy: 40-403

Państwo: Polska

E-mail: monika.bartkowiak@promedical.pl

Tel.: +48 327303223

Faks: +48 326663060

Adres internetowy: www.promedicalpolska.pl

Wykonawcą jest MŚP: tak

V.2.4. Informacje na temat wartości zamówienia/części

Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia/części: 55 555,56 PLN

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 55 550,00 PLN

V.2.5. Informacje na temat podwykonawstwa

Sekcja VI: Informacje uzupełniające

VI.3. Informacje dodatkowe

VI.4. Procedury odwoławcze

VI.4.1.

Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze

Oficjalna nazwa: Prezes Krajowej Izby Odwoławczej

Adres pocztowy: ul. Postępu 17 a

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

E-mail: uzp@uzp.gov.pl

Tel.: +48 224587840

Faks: +48 224587700

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

VI.4.3. Składanie odwołań

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

1. Środki ochrony prawnej określone w Dziale IX ustawy Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa) przysługują Wykonawcy oraz innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy. Wobec ogłoszenia wszczynającego postępowanie o udzielenie zamówienia oraz dokumentów zamówienia środki ochrony prawnej przysługują również organizacjom wpisanym na listę, o której mowa w art. 469 pkt. 15 ustawy oraz Rzecznikowi Małych i Średnich Przedsiębiorców.

2. Odwołanie przysługuje na:

- 1) niezgodną z przepisami ustawy czynność Zamawiającego, podjętą w postępowaniu o udzielenie zamówienia, w tym na projektowane postanowienie umowy;
- 2) zaniechanie czynności w postępowaniu o udzielenie zamówienia do której Zamawiający był obowiązany na podstawie ustawy;

3. Odwołanie wnosi się do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej. Odwołujący przekazuje Zamawiającemu odwołanie wniesione w formie elektronicznej albo postaci elektronicznej albo kopię tego odwołania, jeżeli zostało ono wniesione w formie pisemnej, przed upływem terminu do wniesienia odwołania w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu.

4. Odwołanie wnosi się w terminie:

- 1) 10 dni od dnia przekazania informacji o czynności Zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana przy użyciu środków komunikacji elektronicznej,
- 2) 15 dni od dnia przekazania informacji o czynności Zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia, jeżeli informacja została przekazana w sposób inny niż określony w pkt. 1).

5. Odwołanie wobec treści ogłoszenia wszczynającego postępowanie o udzielenie zamówienia lub wobec treści dokumentów zamówienia wnosi się w terminie 10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia dokumentów zamówienia na stronie internetowej.

6. Odwołanie w przypadkach innych niż określone w pkt. 4 i 5 wnosi się w terminie 10 dni od dnia, w którym powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia.

7. Jeżeli Zamawiający nie przesłał Wykonawcy zawiadomienia o wyborze oferty najkorzystniejszej odwołanie wnosi się nie później niż w terminie:

- 1) 30 dni od dnia publikacji w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej ogłoszenia o udzieleniu zamówienia,
- 2) 6 miesięcy od dnia zawarcia umowy, jeżeli Zamawiający nie opublikował w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej ogłoszenia o udzieleniu zamówienia.

8. Szczegółowe zasady postępowania w zakresie wniesienia odwołania oraz postępowania po wniesieniu odwołania określają stosowne przepisy Działu IX ustawy.

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

Oficjalna nazwa: Prezes Krajowej Izby Odwoławczej

Adres pocztowy: ul. Postępu 17 a

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

E-mail: uzp@uzp.gov.pl

Tel.: +48 224587840

Faks: +48 224587700

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

VI.5. Data wysłania niniejszego ogłoszenia

14/10/2021