

Polska-Katowice: Specjalistyczne usługi medyczne

OJ S 219/2023 14/11/2023

Ogłoszenie o udzieleniu zamówienia**Usługi****Podstawa prawna:**

Dyrektywa 2014/24/UE

Sekcja I: Instytucja zamawiająca

I.1. Nazwa i adresy

Oficjalna nazwa: Górnośląskie Centrum Medyczne im. prof. Leszka Gieca Śląskiego

Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

Krajowy numer identyfikacyjny: 954-22-69-625

Adres pocztowy: ul. Ziołowa 45-47

Miejscowość: Katowice

Kod NUTS: PL22A Katowicki

Kod pocztowy: 40-635

Państwo: Polska

Osoba do kontaktów: Dominika Dubiel

E-mail: ddubiel@gcm.pl

Tel.: +48 323598480

Faks: +48 322029501

Adresy internetowe:Główny adres: www.bip.gcm.plAdres profilu nabywcy: www.bip.gcm.pl**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**

Świadczenia zdrowotne

Numer referencyjny: DZ.341.11.2023

II.1.2. Główny kod CPV

85121200 Specjalistyczne usługi medyczne

II.1.3. Rodzaj zamówienia

Usługi

II.1.4. Krótki opis

Wykaz świadczeń wymaganych przez Udzielającego zamówienia określa Załącznik nr 4 do SWKO.

Szczegółowe warunki wykonywania świadczeń będących przedmiotem zamówienia określa wzór umowy, stanowiący Załącznik nr 3 do SWKO.

II.1.6. Informacje o częściach

To zamówienie podzielone jest na części: nie

II.1.7. Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT: 14 640,00 PLN

II.2. Opis

II.2.2. Dodatkowy kod lub kody CPV

85141000 Usługi świadczone przez personel medyczny, 85150000 Usługi obrazowania medycznego

II.2.3. Miejsce świadczenia usług

Kod NUTS: PL Polska

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji: Górnośląskie Centrum Medyczne im. prof. Leszka Gieca Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Oddział Kardiologii w Cieszynie ul. Bielska 4 43-400 Cieszyn

II.2.4. Opis zamówienia

Świadczenia zdrowotne:

Zad.3 Badania obrazowe dla Oddziału Kardiologii w Cieszynie

II.2.5. Kryteria udzielenia zamówienia

Cena

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

Udzielenie zamówienia bez uprzedniej publikacji zaproszenia do ubiegania się o zamówienie w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej w przypadkach wymienionych poniżej

- Zamówienie nie jest objęte zakresem stosowania dyrektywy

Wyjaśnienie:

Zgodnie z Ustawą z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej

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.2.8. 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

Zamówienie nr: 1

Część nr: 1

Nazwa:

Świadczenia zdrowotne - Zad.3 Badania obrazowe dla Oddziału Kardiologii w Cieszynie

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2. Udzielenie zamówienia

V.2.1. Data zawarcia umowy

16/08/2023

V.2.2. Informacje o ofertach

Liczba otrzymanych ofert: 1

Liczba ofert otrzymanych od MŚP: 0

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: 0

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

V.2.3. Nazwa i adres wykonawcy

Oficjalna nazwa: Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie

Adres pocztowy: ul. Bielska 4

Miejscowość: Cieszyn

Kod NUTS: PL Polska

Kod pocztowy: 43-400

Państwo: Polska

Wykonawcą jest MŚP: nie

V.2.4. Informacje na temat wartości zamówienia/części

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 14 640,00 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: Krajowa Izba Odwoławcza

Adres pocztowy: ul. Postępu 17A

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska
Tel.: +22 4587801
Faks: +22 4587800
Adres internetowy: www.uzp.gov.pl

VI.4.2. Organ odpowiedzialny za procedury medycyjn

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza
Adres pocztowy: ul. Postępu 17A
Miejscowość: Warszawa
Kod pocztowy: 02-676
Państwo: Polska
Tel.: +22 4587801
Faks: +22 4587800
Adres internetowy: www.uzp.gov.pl

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

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza
Adres pocztowy: ul. Postępu 17A
Miejscowość: Warszawa
Kod pocztowy: 02-676
Państwo: Polska
Tel.: +22 4587801
Faks: +22 4587800
Adres internetowy: www.uzp.gov.pl

VI.5. Data wysłania niniejszego ogłoszenia

09/11/2023