

Ogłoszenie nr 510029016-N-2020 z dnia 18-02-2020 r.

**Zespół Opieki Zdrowotnej: Dostawa ambulansu sanitarnego typu B z zabudową przedziału medycznego, z noszami z transporterem oraz przenośnym urządzeniem przeznaczonym do mechanicznej kompresji klatki piersiowej dla dorosłych**

## **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: 504726-N-2020

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

tak

Numer ogłoszenia: 540016442 i 540017589

## **SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY**

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

Zespół Opieki Zdrowotnej, Krajowy numer identyfikacyjny 00030441500000, ul. ul. Szpitalna 22, 34-200 Sucha Beskidzka, woj. małopolskie, państwo Polska, tel. +48338723111, e-mail zozsuchabeskidzka@wp.pl, faks +480338723111.

Adres strony internetowej (url): [www.zozsuchabeskidzka.pl](http://www.zozsuchabeskidzka.pl)

### **I.2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:**

Inny: Samodzielny publiczny zakład opieki Zdrowotnej

## **SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**

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

Dostawa ambulansu sanitarnego typu B z zabudową przedziału medycznego, z noszami z transporterem oraz przenośnym urządzeniem przeznaczonym do mechanicznej kompresji klatki piersiowej dla dorosłych

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

ZOZ.V.010/DZP/03/20

### **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:**

Dostawa ambulansu sanitarnego typu B z zabudową przedziału medycznego, z noszami z transporterem oraz przenośnym urządzeniem przeznaczonym do mechanicznej kompresji klatki piersiowej dla dorosłych Zakup finansowany dotacją Ministerstwa Zdrowia w ramach Programu Wymiany Ambulansów Przedmiotem zamówienia jest dostawa ambulansu medycznego typu B z zabudową przedziału medycznego, z noszami z transporterem oraz przenośnym urządzeniem

przeznaczonym do mechanicznej kompresji klatki piersiowej dla dorosłych. a) Oferowany ambulans powinien spełniać wymagania aktualnej polskiej normy PN EN 1789+A1:2011, wymagania określone w Rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 31 grudnia 2002r. w sprawie warunków technicznych pojazdów oraz zakresu ich niezbędnego wyposażenia (tekst jednolity Dz. U. 2015, poz. 305 z późn. zm.), Ustawie o Państwowym Ratownictwie Medycznym z dnia 8 września 2006r. (tekst jednolity Dz. U. 2013, poz. 757 z późn. zm.), oraz, że oferowane wyroby medyczne objęte przedmiotem zamówienia spełniają wymagania określone w ustawie z dnia 20 maja 2010r. o wyrobach medycznych (tekst jednolity Dz. U. 2015, poz. 876). b) Zaoferowany ambulans musi być fabrycznie nowy, nie eksploatowany, wyprodukowany nie wcześniej niż w 2019r., (dotyczy pojazdów bazowych oraz zabudowy specjalistycznej) kompletny, wolny od wad konstrukcyjnych, materiałowych i wykonawczych, wyposażony w nosze wraz z transporterem. Zamawiający dopuszcza przebieg obejmujący transport ambulansu od dostawcy do siedziby Zamawiającego. c) Zamawiający wymaga, aby zaoferowany sprzęt był fabrycznie nowy, nieużywany, rok produkcji nie starszy niż 2019 (przenośnie urządzenie do kompresji klatki piersiowej) Zamawiający wymaga, aby zaoferowany sprzęt był kompletny i po zainstalowaniu gotowy do podjęcia działalności medycznej, bez dodatkowych zakupów i inwestycji. d) Wykonawca po przekazaniu do bieżącej eksploatacji i odbiorze przez Zamawiającego urządzenia, potwierdzonym protokołem zdawczo – odbiorczym, zobowiązany jest do przeprowadzenia na własny koszt szkolenia w zakresie obsługi dla personelu Zamawiającego. e) Wykonawca zobowiązany jest wraz z dostawą pojazdu przekazać Zamawiającemu kartę pojazdu, aktualne świadectwo homologacji, książkę gwarancyjną, książkę przeglądów serwisowych, instrukcje obsługi w języku polskim, dwa komplety kluczyków, wykaz wyposażenia i akcesoriów oraz niezbędne dokumenty dopuszczające pojazd do ruchu na terenie naszego kraju oraz zaświadczenie stwierdzające zwolnienie od akcyzy zgodnie z nowelizacją ustawy o podatku akcyzowym z dnia 24 lipca 2015 (Dz.U. 2015 poz. 1479–) art. 110 a, pkt 2 b. f) Wykonawca ponosi koszt dostawy oraz odpowiedzialność za dostawę przedmiotu zamówienia do siedziby Zamawiającego. g) Koszt rejestracji ambulansu po dostawie oraz koszt ubezpieczenia ambulansu w zakresie OC, AC, NNW leżą po stronie Zamawiającego. h) Szczegółowe wymagania w stosunku do w/w przedmiotu zamówienia i zakres zamówienia zawiera załącznik nr 1a do SIWZ.

#### **II.4) Informacja o częściach zamówienia:**

**Zamówienie było podzielone na części:**

nie

**II.5) Główny Kod CPV: 34114121-3**

**Dodatkowe kody CPV: 33992160-1, 33100000-1**

### **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: 18/02/2020**

**IV.2) Całkowita wartość zamówienia**

**Wartość bez VAT 334857.72**

**Waluta PLN**

**IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**

Liczba otrzymanych ofert: 2

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: BFF MEDFinance S.a.

Email wykonawcy:

Adres pocztowy: ul. Kilińskiego 66

Kod pocztowy: 90-118

Miejscowość: Łódź

Kraj/woj.: łódzkie

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** 400000.00

Oferta z najniższą ceną/kosztom 398291.57

Oferta z najwyższą ceną/kosztom 400000.00

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 REKI 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.

