

Ogłoszenie nr 510037091-N-2020 z dnia 02-03-2020 r.

Zespół Opieki Zdrowotnej: Wykonywanie usług w zakresie diagnostyki radiologicznej i ultrasonograficznej na rzecz pacjentów Zespołu Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej

OGŁOSZENIE O UDZIELENIU ZAMÓWIENIA - Usługi

Zamieszczanie ogłoszenia:
nieobowiązkowe

Ogłoszenie dotyczy:
zamówienia publicznego

Zamówienie dotyczy projektu lub programu współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej
nie

Zamówienie było przedmiotem ogłoszenia w Biuletynie Zamówień Publicznych:
nie

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

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

I.2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:

Inny: Samodzielny publiczny zakład opieki Zdrowotnej

SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

II.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego:

Wykonywanie usług w zakresie diagnostyki radiologicznej i ultrasonograficznej na rzecz pacjentów Zespołu Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej

Numer referencyjny (jeżeli dotyczy):
ZOZ.V.010/DZP/01/US/20

II.2) Rodzaj zamówienia:
Usługi

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:

I. Przedmiotem zamówienia jest wykonywanie usług w zakresie diagnostyki radiologicznej i ultrasonograficznej na rzecz pacjentów Zespołu Opieki Zdrowotnej w Suchej Beskidzkiej. II. Szczegółowy zakres przedmiotu zamówienia obejmuje: 1) Udzielanie świadczeń lekarskich w zakresie: - diagnostyki radiologicznej, - diagnostyki ultrasonograficznej. 2) Za świadczenia lekarskie w zakresie diagnostyki radiologicznej i ultrasonograficznej uważa się w szczególności: A. Diagnostykę radiologiczną, tj.: a) opis badania radiologicznego, b) opis badania mammograficznego, c) badania kontrastowe pod skopią, d) urografia, e) wykonywanie i opis badania TK, f) wykonywanie badania TK – Angiografia, g) wykonywanie i opis badania TK – Angiografia. B. Diagnostykę ultrasonograficzną, tj.: a) biopsja tarczycy pod kontrolą USG, b) wykonanie USG przeziemiączkowe, c) wykonanie USG tarczycy i przytarczyc, d) wykonanie USG zabiegowe, e) wykonanie USG piersi, f) wykonanie USG brzucha i przestrzeni zaotrzewnowej, g) wykonanie USG tkanek miękkich, h) wykonanie USG stawów biodrowych, i) wykonanie USG stawów innych, j) wykonanie USG zakrzepicy żył głębokich, k) wykonanie USG tętnic domózgowych, l) wykonanie USG przy łóżku pacjenta.

II.4) Informacja o częściach zamówienia:

Zamówienie było podzielone na części:
nie

II.5) Główny Kod CPV: 85120000-6

SEKCJA III: PROCEDURA

III.1) TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA

III.2) Ogłoszenie dotyczy zakończenia dynamicznego systemu zakupów
nie

III.3) Informacje dodatkowe:

SEKCJA IV: UDZIELENIE ZAMÓWIENIA

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 02/03/2020

IV.2) Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT 617846.68

Waluta PLN

IV.3) INFORMACJE O OFERTACH

Liczba otrzymanych ofert: 1

w tym:

liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw: 0

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: lek.med. Karolina Medes

Email wykonawcy:

Adres pocztowy: ul. Łódzka 8

Kod pocztowy: 30-434

Miejscowość: Kraków

Kraj/woj.: małopolskie

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą:

nie

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 40

Oferta z najniższą ceną/kosztem 40

Oferta z najwyższą ceną/kosztem 40

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:

W sekcji cena podano zaoficerowaną cenę jednostkową za udzielanie świadczeń w dni robocze w godzinach od 8-16 1) Udzielanie świadczeń zdrowotnych L. p. Dni udzielania świadczeń zdrowotnych Cena jednostkowa brutto za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych 1 robocze w godzinach 8.00-16.00 40,00 zł 2 robocze w godzinach 16.00-8.00 100,00 zł 3 szczególne robocze: Wigilia, Sylwester w godzinach 16.00-8.00 150,00 zł 4 świąteczne i wolne od pracy w godzinach 8.00-8.00 100,00 zł 5 szczególne: Wigilia, Boże Narodzenie, Sylwester, Nowy Rok, Wielkanoc w godzinach 8.00-8.00 150,00 zł 2) Diagnostyka radiologiczna L. p. Nazwa badania Cena jednostkowa brutto za opis 1 badania (zł.) 1 Opis badania radiologicznego 6,00 zł 2 Badania kontrastowe pod skopią 19,00 zł 3 Urografia 23,00 zł 3) Diagnostyka ultrasonograficzna L. p. kod badania Nazwa badania Cena jednostkowa brutto za wykonanie i opis 1 badania (zł.) 1 06.011 Biopsja brzucha pod kontrolą USG 60,00 zł 2 06.011 Biopsja cienkoigłowa pod kontrolą USG 50,00 zł 3 06.112 Biopsja tarczycy pod kontrolą usg 50,00 zł 4 83.21 Biopsja tkanek miękkich pod kontrolą usg 50,00 zł 5 85.112 Biopsja cienkoigłowa piersi pod kontrolą usg 50,00 zł 6 85.114 Biopsja gruboigłowa pod kontrolą usg 100,00 zł 7 88.700 USG poza ZDO (wyjazd z aparatem do pacjenta) 50,00 zł 8 88.712 USG - Echoencefalografia 40,00 zł 9 88.713 USG tarczycy i przytarczyc 40,00 zł 10 88.714 USG naczyń szyi-doppler 50,00 zł 11 88.717 USG ślinianek 40,00 zł 12 88.718 USG przeziemiączkowe 40,00 zł 13 88.732 USG piersi 40,00 zł 14 88.733 USG przezklatkowe płuc 40,00 zł 15 88.752 USG nerek, moczowodów, pęcherza moczowego 40,00 zł 16 88.761 USG brzucha i przestrzeni zaotrzewnowej 40,00 zł 17 88.769 USG brzucha inne 40,00 zł 18 88.77 USG doppler tętnic domózgowych 50,00 zł 19 88.771 USG zakrzepicy żył głębokich-doppler 50,00 zł 20 88.775 USG naczyń narządów mięsnych 50,00 zł 21 88.776 USG kończyn górnych-doppler 50,00 zł 22 88.777 USG kończyn dolnych- doppler 50,00 zł 23 88.779 USG tętnic nerkowych- doppler 50,00 zł 24 88.79 USG stawów innych/ innych tkanek miękkich 40,00 zł 25 88.790 USG węzłów chłonnych 40,00 zł 26 88.791 USG innych tkanek miękkich 40,00 zł 27 88.794 USG stawów barkowych, biodrowych, inne 40,00 zł 28 88.795 USG stawów łokciowych 40,00 zł 29 88.796 USG stawów rąk lub stawów stóp 40,00 zł 30 88.797 USG stawów biodrowych 40,00 zł 31 88.798 USG stawów kolanowych 40,00 zł 32 88.799 USG moszny w tym jąder i najądrzy 40,00 zł 3) Badania tomografii komputerowej L. p. kod badania Nazwa badania Cena jednostkowa brutto za wykonanie i opis 1 badania (zł.) 1 87.030 TK głowy bez kontrastu 30,00 zł 2 87.031 TK głowy bez i ze wzmocnieniem kontrastowym 30,00 zł 3 87.033 TK Angio tętnic mózgowych (głowa) 80,00 zł 4 87.033 TK Angio tętnic domózgowych (szyja) 80,00 zł 5 87.034 TK zatok 40,00 zł 6 87.036 TK szyi bez wzmocnienia kontrastowego 40,00 zł 7 87.037 TK szyi/krtani bez i ze wzmocnieniem kontrastowym 60,00 zł 8 87.049 TK głowy ze wzmocnieniem kontrastowym (tylko 1 faza z kontrastem) 30,00 zł 9 87.410 TK klatki piersiowej bez wzmocnienia kontrastowego 40,00 zł 10 87.411 TK klatki piersiowej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym 60,00 zł 11 87.411 TK klatki piersiowej ze wzmocnieniem kontrastowym (tylko jedna faza z kontrastem) 60,00 zł 12 87.415 TK Angio tętnic klatki piersiowej (w tym aorta) 80,00 zł 13 88.010 TK jamy brzusznej lub miednicy małej bez wzmocnienia kontrastowego 40,00 zł 14 88.010 TK jamy brzusznej i miednicy małej bez wzmocnienia kontrastowego-dwie okolice 60,00 zł 15 88.010 TK trzech lub więcej okolic anatomicznych bez wzmocnienia kontrastowego 80,00 zł 16 88.011 TK jamy brzusznej lub miednicy małej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym 60,00 zł 17 88.011 TK jamy brzusznej lub miednicy małej z kontrastem (tylko 1 faza z kontrastem) 60,00 zł 18 88.011 TK jamy brzusznej i miednicy małej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym - dwie okolice 90,00 zł 19 88.011 TK klatki piersiowej, brzucha i miednicy bez i ze wzmocnieniem kontrastowym 120,00 zł 20 88.011 TK trzech lub więcej okolic anatomicznych bez i ze wzmocnieniem kontrastowym 120,00 zł 21 88.012 TK jamy brzusznej wielofazowe 70,00 zł 22 88.013 TK Angio tętnic jamy brzusznej(w tym aorta) 80,00 zł 23 88.301 TK kończyny górnej bez wzmocnienia kontrastowego 40,00 zł 24 88.302 TK kończyny górnej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym 60,00 zł 25 88.303 TK kończyny dolnej bez wzmocnienia kontrastowego 40,00 zł 26 88.304 TK kończyny dolnej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym 60,00 zł 27 88.383 TK kręgosłupa szyjnego bez wzmocnienia kontrastowego 40,00 zł 28 88.385 TK kręgosłupa piersiowego bez wzmocnienia kontrastowego 40,00 zł 29 88.387 TK kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego bez wzmocnienia kontrastowego 40,00 zł 30 88.389 TK inne ze wzmocnieniem kontrastowym (tylko jedna faza z kontrastem) 60,00 zł

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.

Drukuj