

Ogłoszenie nr 500006910-N-2017 z dnia 01-08-2017 r.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie: Zakup i dostawa cyfrowego ultrasonografu z kolorowym dopplerem do badań naczyń domózgowych i przezczaszkowych dla Oddziału Neurologicznego z Pododdziałem Udarowym SPZOZ Zespołu Szpitali Miejskich w Chorzowie

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: 549301-N-2017

Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia zostało zamieszczone w Biuletynie Zamówień Publicznych:

nie

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

I. 1) NAZWA I ADRES:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie, Krajowy numer identyfikacyjny 27150341000000, ul. Strzelców Bytomskich 11, 41-500 Chorzów, woj. śląskie, państwo Polska, tel. 323 499 115, e-mail zp@zsm.com.pl, faks 322 413 952.

Adres strony internetowej (url): www.zsm.com.pl

I.2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:

Inny: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

II.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego:

Zakup i dostawa cyfrowego ultrasonografu z kolorowym dopplerem do badań naczyń domózgowych i przezczaszkowych dla Oddziału Neurologicznego z Pododdziałem Udarowym SPZOZ Zespołu Szpitali Miejskich w Chorzowie

Numer referencyjny (jeżeli dotyczy):

SPZOZ ZSM ZP/ 31 /2017

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:

1. Przedmiotem zamówienia jest zakup i dostawa cyfrowego ultrasonografu z kolorowym dopplerem do badań naczyń domózgowych i przezczaszkowych dla Oddziału Neurologicznego z Pododdziałem Udarowym SPZOZ Zespołu Szpitali Miejskich w Chorzowie. Dokładny opis przedmiotu zamówienia zawarty został w Załączniku nr 2 do SIWZ zawierającym parametry wymagane dla ww. urządzenia medycznego. Wykonawca zobowiązany jest do dokładnego wypełnienia wszystkich rubryk Załącznika nr 2 do SIWZ. 2. Wykonawca składając ofertę gwarantuje, że oferowane urządzenie jest kompletne i będzie gotowe do użytkowania bez żadnych dodatkowych zakupów i inwestycji, a także że jest one fabrycznie nowe i nie były przedmiotem ekspozycji, wystaw itp. oraz że odpowiada wszelkim wymogom dopuszczającym je do obrotu na terenie obszaru gospodarczego UE oraz posiada instrukcję w języku polskim. 3. Zamówienie zostaje zrealizowane przez Wykonawcę w momencie obustronnej akceptacji protokołu zdawczo – odbiorczego dla urządzenia będącego przedmiotem umowy. Obustronnie zaakceptowany protokół stanowi potwierdzenie, że przedmiot umowy został dostarczony wraz z uruchomieniem funkcji oraz że Wykonawca przeprowadził szkolenia personelu Zamawiającego w zakresie obsługi. 4. Zamawiający wymaga, aby szkolenie personelu było przeprowadzone przez autoryzowany serwis producenta urządzenia. 5. Miejsce dostawy: Oddział Neurologiczny z Pododdziałem Udarowym znajdujący się na ostatniej kondygnacji w Pawilonu nr II Zespołu Szpitali Miejskich w Chorzowie przy ul. Strzelców Bytomskich 11. 6. Wykonawca ma obowiązek na co najmniej 3 dni przed terminem dostawy uzgodnić konkretny dzień i godzinę dostawy z osobą odpowiedzialną za realizację zamówienia po stronie zamawiającego (wskazaną powyżej). Jednocześnie, Wykonawca zobowiązany jest ustalić z wyżej wymienionymi osobami termin szkolenia w zakresie obsługi urządzenia. 7. Dostawa przedmiotu umowy nastąpi w dniu roboczym, tj. poniedziałek – piątek, w godzinach od 9.00 do 14.00. Zamawiający nie

wyraża zgody na dostarczenie towaru w godzinach popołudniowych. 8. Zamawiający wymaga, aby dostarczane urządzenie opakowane było w odpowiednie opakowanie zapewniające prawidłowe warunki transportu i ewentualnego przechowania. W przypadku transportu i dostarczenia towaru przez firmę przewozową towar musi być wyraźnie opisany z wyszczególnieniem nazwy urządzenia oraz miejsca dostawy. 9. Dostawa zamówionego towaru będzie realizowana przez Wykonawcę na koszt i siłami Wykonawcy wraz z wniesieniem. 10. Wykonawca zobowiązuje się do przeprowadzenia przeglądów serwisowych oferowanego sprzętu w okresie trwania gwarancji (koszt wliczony w cenę oferty), które zapewnią jego prawidłowe funkcjonowanie, co zostało szczegółowo opisane w załączniku nr 2 do SIWZ. 11. Wykonawca udziela gwarancji na oferowane urządzenia na okres nie krótszy niż 36 miesięcy.

II.4) Informacja o częściach zamówienia:

Zamówienie było podzielone na części:

nie

II.5) Główny Kod CPV: 33112000-8

Dodatkowe kody CPV: 33112200-0, 33112320-7

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.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.