

Ogłoszenie nr 500250177-N-2018 z dnia 17-10-2018 r.

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie: „Zakup i dostawa wyrobów medycznych: implantów, narzędzi do artroskopii”**

## **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: 616701-N-2018

**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](mailto:zp@zsm.com.pl), faks 322 413 952.

Adres strony internetowej (url): <http://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 wyrobów medycznych: implantów, narzędzi do artroskopii”

**Numer referencyjny (jeżeli dotyczy):**

SP ZOZ ZSM /ZP/81/2018

### **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 niniejszego zamówienia jest zakup i dostawa wyrobów medycznych: - sukcesywna dostawa implantów wraz z utworzeniem „banku implantów” i jego uzupełnianiem, - dostawa kompletu narzędzi do artroskopii, - sukcesywna dostawa sprzętu artroskopowego. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z podaniem ilości określono w specyfikacji asortymentowo-cenowej (dalej w treści: SAC) stanowiącej załącznik nr 2 do niniejszej specyfikacji istotnych warunków zamówienia (dalej w treści: SIWZ). Oferowany przedmiot zamówienia musi być dopuszczony do obrotu i sprzedaży w obszarze gospodarczym UE oraz zgodny z obowiązującymi przepisami prawa, w szczególności spełniać wymagania ustawy o wyrobach medycznych. 2. Przedmiot zamówienia obejmuje następujące pakiety: Pakiet nr 1 - Implanty do endoprotezoplastyki stawu kolanowego, Pakiet nr 2 - Komplet narzędzi do zabiegów artroskopowych, Pakiet nr 3 - Sprzęt artroskopowy.

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

**Zamówienie było podzielone na części:**

tak

**II.5) Główny Kod CPV: 33141700-7**

**Dodatkowe kody CPV: 33183100-7, 33169000-2**

## **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**

**CZĘŚĆ NR: 1**

**NAZWA:** Pakiet nr 1 - Implanty do endoprotezoplastyki stawu kolanowego

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 02/10/2018

**IV.2) Całkowita wartość zamówienia**

**Wartość bez VAT 182800.00**

**Waluta PLN**

**IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**

Liczba otrzymanych ofert: 1

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: Stryker Polska Sp.zo.o.

Email wykonawcy:

Adres pocztowy: ul. Poleczki 35

Kod pocztowy: 02-822

Miejscowość: Warszawa

Kraj/woj.: mazowieckie

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 197424.00

Oferta z najniższą ceną/kosztem 197424.00

Oferta z najwyższą ceną/kosztem 197424.00

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:**

**CZEŚĆ NR: 2**

**NAZWA:** Pakiet nr 2 - Komplet narzędzi do zabiegów artroskopowych

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 02/10/2018

**IV.2) Całkowita wartość zamówienia**

**Wartość bez VAT** 12960.00

**Waluta** PLN

**IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**

Liczba otrzymanych ofert: 1

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: Yomed Joanna Wawrzyniak

Email wykonawcy:

Adres pocztowy: ul. Poleska18/2

Kod pocztowy: 40-733

Miejscowość: Katowice

Kraj/woj.: śląskie

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** 13464.79

Oferta z najniższą ceną/kosztem 13464.79

Oferta z najwyższą ceną/kosztem 13464.79

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:**

**CZĘŚĆ NR: 3**

**NAZWA:** Pakiet nr 3 - Sprzęt artroskopowy

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 02/10/2018

**IV.2) Całkowita wartość zamówienia**

**Wartość bez VAT** 8545.93

**Waluta** PLN

**IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**

Liczba otrzymanych ofert: 1

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: VIMEX Sp.z o.o.

Email wykonawcy: sales@vimex.eu

Adres pocztowy: ul. Toruńska 27

Kod pocztowy: 44-122

Miejscowość: Gliwice

Kraj/woj.: śląskie

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** 16416

Oferta z najniższą ceną/kosztem 16416

Oferta z najwyższą ceną/kosztem 16416

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 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.