

	<b>RADOMSKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY</b> <b>im. dr Tytusa Chałubińskiego</b> <b>26-610 RADOM ul. Lekarska 4</b>
	<b>Dział Zamówień Publicznych Funduszy Strukturalnych i Zaopatrzenia</b> <b>przetargi.rszs.radom.regiony.pl; zampubl@rszs.regiony.pl</b> NIP: 796-00-12-187 tel.: 48 361-52-83 REGON: 000315086 fax.: 48 361-52-13

Znak sprawy: RSS/DZPFSiZ/P-31/2015

Radom, dnia 22.10.2015

### OGŁOSZENIE O UDZIELENIU ZAMÓWIENIA

#### I. Instytucja zamawiająca:

**I.1.** Radomski Szpital Specjalistyczny im dr Tytusa Chałubińskiego, ul. Lekarska 4, 26-610 Radom, woj. mazowieckie. Tel. /48/ 361-52-83, fax /48/ 361-52-13

**I.2.** Rodzaj instytucji zamawiającej – podmiot prawa publicznego

**I.3.** Główny przedmiot lub przedmioty działalności – zdrowie.

**I.4.** Udzielenie zamówienia w imieniu innych instytucji zamawiających – NIE

#### II. Przedmiot zamówienia:

##### II.1) Opis

##### II.1.1. Nazwa nadana zamówieniu:

**zakup sprzętu, urządzeń i aparatury medycznej dla potrzeb placówek Radomskiego Szpitala Specjalistycznego realizowany w ramach zadania „Zakup sprzętu i aparatury medycznej”.**

**II.1.2.** Rodzaj zamówienia oraz lokalizacja robót budowlanych, miejsce realizacji dostawy lub świadczenia usług Dostawy, Magazyn ul. Tochtermana 1 Radom KOD NUTS: PL 128

**II.1.3.** Informacja na temat umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów (DSZ) – nie dotyczy.

**II.1.4.** Krótki opis zamówienia lub zakupu: Część 1 Przenośny aparat do USG dla potrzeb Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii Część 2 Zestaw artroskopowy wraz z osprzętem dla potrzeb Oddziału Ortopedyczno-Urazowego Część 3 Kardiomonitor szt. 10 dla potrzeb O/Ortopedyczno-Urazowego, O/ Neurologicznego, O/Chirurgii Ogólnej, SOR Część 4 Aparat EKG szt. 4 dla potrzeb O/Neurologicznego, O/Chirurgii Ogólnej, SOR. Część 5 Ssak elektryczny szt.2 dla potrzeb Oddziału Neurologicznego. Część 6 Holter EKG wraz z osprzętem szt.2 dla potrzeb Oddziału Neurologicznego. Część 7 Holter ciśnieniowy dla potrzeb Oddziału Neurologicznego. Część 8 Defibrylator dla potrzeb Oddziału Chirurgii Ogólnej.

Część 9 Mammotom dla potrzeb Oddziału Chirurgii Ogólnej. Część 10 Procesor tkankowy próżniowy dla potrzeb Zakładu Patomorfologii. Część 11 Stół laboratoryjny do pobierania wycinków dla potrzeb Zakładu Patomorfologii. Część 12 Cystoskop z osprzętem szt.2 dla potrzeb Oddziału Urologii. Część 13 Osmometr dla potrzeb Centralnego Medycznego Laboratorium Diagnostycznego. Część 14 Urządzenie do suchego rozmrażania osocza i podgrzewania preparatów krwiopochodnych dla potrzeb Pracowni Serologii Transfuzjologicznej. Część 15 Zamrażarka do zamrażania osocza dla potrzeb Pracowni Serologii Transfuzjologicznej. Część 16 Łóżka intensywne nadzoru z osprzętem szt.7 dla potrzeb Oddziałów Szpitalnych. Część 17 Łóżka intensywne nadzoru z osprzętem szt.3 z udźwigiem min.250 kg, dla potrzeb Oddziałów Szpitalnych. Część 18 Wózek do przewożenia chorych z udźwigiem min.250 kg. Część 19 Wózek do przewożenia chorych w pozycji leżącej szt.4. Część 20 Łóżka Intensywnego nadzoru z osprzętem szt.23 dla potrzeb Oddziałów Szpitalnych.

##### II.1.5. Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

Kod CPV główny: 33168000-5

33124120-2; 33195110-7; 33121500-9; 33141600-6; 33121000-4; 33182100-0; 33197000-7; 38434540-3; 33192300-5;

33125000-2; 38423000-6; 38434520-7; 39711120-6 LA21 do użytku laboratoryjnego; 33192120-9;

**II.1.6)** Informacje na temat porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA) – nie dotyczy

**II.2.** Całkowita końcowa wartość zamówienia (zamówień): **722.618,76 zł brutto, łącznie z VAT 8,23%, wartość netto 668.855,32 zł**

#### IV. Procedura

**IV.1)** Rodzaj procedury – otwarta

**IV.2)** Kryteria udzielenia zamówienia

**IV.2.1)** Kryteria udzielenia zamówienia –

**Dotyczy części nr 1,2,4,5,6,7,8,10,11,12,13,14,15,16,17,20 - Cena 80% Gwarancja 20%**

**Dotyczy części nr 3,9,18,19 - Cena 70% Parametry techniczne 30%**

**IV.2.2)** Informacje na temat aukcji elektronicznej – nie dotyczy

**IV.3)** Informacje administracyjne

**IV.3.1)** Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą: **RSS/ZPFSiZ/P-31/2015**

**IV.3.2)** Poprzednie publikacje dotyczące tego samego zamówienia – TAK

- Ogłoszenie o zamówieniu: nr 2015/S 137-252186 z dnia 18.07.2015



**PROJEKT FINANSOWANY PRZEZ GMINĘ MIASTA RADOMIA**

**V. Udzielenie zamówienia****Część 2 Zestaw artroskopowy wraz z osprzętem dla potrzeb Oddziału Ortopedyczno- Urazowego****V.1)** Data decyzji o udzieleniu zamówienia: 05.10.2015 r.**V.2.** Informacje o ofertach:

- liczba otrzymanych ofert – 1

**V.3.** Nazwa i adres wykonawcy, na rzecz którego została wydana decyzja o udzieleniu zamówienia:**Stryker Polska Sp. z o.o. ul. Poleczki 35 02-822 Warszawa****V.4)** Informacje na temat wartości zamówienia

- początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia – 277 777,77 zł netto

- całkowita końcowa wartość zamówienia – 277 146,90 w tym: VAT 8% /Nr umowy 240/D/2015/, wartość netto – 256 617,50 zł

Jeżeli jest to wartość roczna lub miesięczna,: (proszę podać)

Liczba lat: -

**V.5)** Informacje na temat podwykonawstwa

Przewidywane jest zlecenie podwykonawstwa – NIE

**Część 3 Kardiomonitor szt. 10 dla potrzeb O/Ortopedyczno-Urazowego, O/ Neurologicznego, O/Chirurgii Ogólnej, SOR****V.1)** Data decyzji o udzieleniu zamówienia: 05.10.2015 r.**V.2.** Informacje o ofertach:

- liczba otrzymanych ofert – 1

**V.3.** Nazwa i adres wykonawcy, na rzecz którego została wydana decyzja o udzieleniu zamówienia:**Viridian Polska Sp. z o.o. ul. Bielawska 6 lok. 9 02-511 Warszawa****V.4)** Informacje na temat wartości zamówienia

- początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia – 203 703,70 zł netto

- całkowita końcowa wartość zamówienia – 219 240,00 w tym: VAT 8% /Nr umowy 233/D/2015/, wartość netto – 203 000,00 zł

Jeżeli jest to wartość roczna lub miesięczna,: (proszę podać)

Liczba lat: -

**V.5)** Informacje na temat podwykonawstwa

Przewidywane jest zlecenie podwykonawstwa – NIE

**Część 7 Holter ciśnieniowy dla potrzeb Oddziału Neurologicznego.****V.1)** Data decyzji o udzieleniu zamówienia: 05.10.2015 r.**V.2.** Informacje o ofertach:

- liczba otrzymanych ofert – 1

**V.3.** Nazwa i adres wykonawcy, na rzecz którego została wydana decyzja o udzieleniu zamówienia:**BTL Polska Sp. z o.o. ul. Leonidasa 49 02-239 Warszawa****V.4)** Informacje na temat wartości zamówienia

- początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia – 11 111,11 zł netto

- całkowita końcowa wartość zamówienia – 7 200,00 zł w tym: VAT 8% /Nr umowy 232/D/2015/, wartość netto – 6 666,66 zł

Jeżeli jest to wartość roczna lub miesięczna,: (proszę podać)

Liczba lat: -

**V.5)** Informacje na temat podwykonawstwa

Przewidywane jest zlecenie podwykonawstwa – NIE

**Część 9 Mammotom dla potrzeb Oddziału Chirurgii Ogólnej.****V.1)** Data decyzji o udzieleniu zamówienia: 05.10.2015 r.**V.2.** Informacje o ofertach:

- liczba otrzymanych ofert – 1

**V.3.** Nazwa i adres wykonawcy, na rzecz którego została wydana decyzja o udzieleniu zamówienia:**Devicor Medical Poland Sp. z o.o. ul. Karmelicka 27 31-131 Kraków****V.4)** Informacje na temat wartości zamówienia

- początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia – 111 111,11 zł netto

- całkowita końcowa wartość zamówienia – 81 000,00 w tym: VAT 8% /Nr umowy 243/D/2015/, wartość netto – 75 000,00 zł

Jeżeli jest to wartość roczna lub miesięczna,: (proszę podać)

Liczba lat: -

**V.5)** Informacje na temat podwykonawstwa

Przewidywane jest zlecenie podwykonawstwa – NIE

**PROJEKT FINANSOWANY PRZEZ GMINĘ MIASTA RADOMIA**

**Część 12 Cystoskop z osprzętem szt.2 dla potrzeb Oddziału Urologii.****V.1)** Data decyzji o udzieleniu zamówienia: 05.10.2015 r.**V.2.** Informacje o ofertach:

- liczba otrzymanych ofert – 1

**V.3.** Nazwa i adres wykonawcy, na rzecz którego została wydana decyzja o udzieleniu zamówienia:**Meden Inmed Sp. z o.o. ul. Wenedów 2 75-847 Koszalin****V.4)** Informacje na temat wartości zamówienia

- początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia – 74 074,07 zł netto

- całkowita końcowa wartość zamówienia – 95 548,86 w tym: VAT 8% /Nr umowy 234/D/2015/, wartość netto – 88 471,16 zł

Jeżeli jest to wartość roczna lub miesięczna,; (proszę podać)

Liczba lat: -

**V.5)** Informacje na temat podwykonawstwa

Przewidywane jest zlecenie podwykonawstwa – NIE

**Część 14 Urządzenie do suchego rozmrażania osocza i podgrzewania preparatów krwiopochodnych dla potrzeb Pracowni Serologii Transfuzjologicznej.****V.1)** Data decyzji o udzieleniu zamówienia: 05.10.2015 r.**V.2.** Informacje o ofertach:

- liczba otrzymanych ofert – 1

**V.3.** Nazwa i adres wykonawcy, na rzecz którego została wydana decyzja o udzieleniu zamówienia:**Sarstedt Sp. z o.o. ul. Warszawska 25 Blizne Łąszczyńskiego 05-082 Stare Babice****V.4)** Informacje na temat wartości zamówienia

- początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia – 27 777,77 zł netto

- całkowita końcowa wartość zamówienia – 22 071,00 w tym: VAT 8,23% /Nr umowy 239/D/2015/, wartość netto – 20 200,00 zł

Jeżeli jest to wartość roczna lub miesięczna,; (proszę podać)

Liczba lat: -

**V.5)** Informacje na temat podwykonawstwa

Przewidywane jest zlecenie podwykonawstwa – NIE

**Część 18 Wózek do przewożenia chorych z udźwigiem min.250 kg.****V.1)** Data decyzji o udzieleniu zamówienia: 05.10.2015 r.**V.2.** Informacje o ofertach:

- liczba otrzymanych ofert – 1

**V.3.** Nazwa i adres wykonawcy, na rzecz którego została wydana decyzja o udzieleniu zamówienia:**Biameditek Sp. z o.o. ul. Składowa 12 15-399 Białystok****V.4)** Informacje na temat wartości zamówienia

- początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia – 18 518,51 zł netto

- całkowita końcowa wartość zamówienia – 20 412,00 w tym: VAT 8% /Nr umowy 238/D/2015/, wartość netto – 18 900,00 zł

Jeżeli jest to wartość roczna lub miesięczna,; (proszę podać)

Liczba lat: -

**V.5)** Informacje na temat podwykonawstwa

Przewidywane jest zlecenie podwykonawstwa – NIE

**VI. Informacje uzupełniające:****VI.1)** Informacje o funduszach Unii Europejskiej

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej - NIE

VI.2) Informacje dodatkowe: nie dotyczy.

VI.3) Procedury odwoławcze

VI.3.1. Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze: Urząd Zamówień Publicznych, ul. Postępu 17a, 02-676 Warszawa, tel. +48 224587801

**PROJEKT FINANSOWANY PRZEZ GMINĘ MIASTA RADOMIA**

VI.3.2. Składanie odwołań: Odwołanie wnosi się w terminie 10 dni od dnia przesłania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia - jeżeli zostały przesłane w sposób określony w art. 27 ust. 2, albo w terminie 15 dni - jeżeli zostały przesłane w inny sposób.

VI.3.3. Źródło, gdzie można uzyskać informacje na temat składania odwołań: Urząd Zamówień Publicznych, ul. Postępu 17a, 02-676 Warszawa, tel. +48 224587801

Data przekazania ogłoszenia Urzędowi Publikacji Unii Europejskiej: dnia 22.10.2015 Pod nr 141185.

Marek Pacyna

.....  
Dyrektor Radomskiego Szpitala Specjalistycznego

*Sporządziła: Anna Skwarczyńska*



**PROJEKT FINANSOWANY PRZEZ GMINĘ MIASTA RADOMIA**