

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:735932-2023:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Morąg: Aparaty ultrasonograficzne  
2023/S 234-735932**

**Ogłoszenie o udzieleniu zamówienia**

**Wyniki postępowania**

**Dostawy**

**Podstawa prawna:**

Dyrektywa 2014/24/UE

**Sekcja I: Instytucja zamawiająca**

**I.1) Nazwa i adresy**

Oficjalna nazwa: Szpital Miejski w Morągu Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością

Krajowy numer identyfikacyjny: 000306555

Adres pocztowy: Dąbrowskiego 16

Miejscowość: Morąg

Kod NUTS: PL62 Warmińsko-mazurskie

Kod pocztowy: 14-300

Państwo: Polska

Osoba do kontaktów: Marcin Walosek

E-mail: [dzp@szpitalmorag.pl](mailto:dzp@szpitalmorag.pl)

Tel.: +48 7574231

**Adresy internetowe:**

Główny adres: [www.szpitalmorag.pl](http://www.szpitalmorag.pl)

**I.4) Rodzaj instytucji zamawiającej**

Inny rodzaj: Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością

**I.5) Główny przedmiot działalności**

Zdrowie

**Sekcja II: Przedmiot**

**II.1) Wielkość lub zakres zamówienia**

**II.1.1) Nazwa:**

Dostawa aparatu USG

Numer referencyjny: 29/2023

**II.1.2) Główny kod CPV**

33112200 Aparaty ultrasonograficzne

**II.1.3) Rodzaj zamówienia**

Dostawy

**II.1.4) Krótki opis:**

Przedmiotem zamówienia jest dostawa aparatu USG wraz z instalacją i uruchomieniem.

Szczegółowy Opis Przedmiotu Zamówienia określa Zestawienie wymaganych parametrów technicznych, stanowiące Załącznik nr 2 do SWZ oraz projekt umowy, stanowiący załącznik nr 3 do SWZ.

**II.1.6) Informacje o częściach**

To zamówienie podzielone jest na części: nie

**II.1.7) Całkowita wartość zamówienia (bez VAT)**

Wartość bez VAT: 205 200.00 PLN

**II.2) Opis**

**II.2.3) Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL62 Warmińsko-mazurskie

Kod NUTS: PL621 Elbląski

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Szpital Miejski w Morągu Sp. z o. o., ul. Dąbrowskiego 16, 14-300 Morąg

**II.2.4) Opis zamówienia:**

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia:

Przedmiotem zamówienia jest dostawa aparatu USG wraz z instalacją i uruchomieniem.

Szczegółowy Opis Przedmiotu Zamówienia określa Zestawienie wymaganych parametrów technicznych, stanowiące Załącznik nr 2 do SWZ oraz projekt umowy, stanowiący załącznik nr 3 do SWZ.

**II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena

**II.2.11) Informacje o opcjach**

Opcje: nie

**II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak

Numer identyfikacyjny projektu:

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: tak Numer identyfikacyjny projektu: RPWM.13.02.00-28-0037/22 Tytuł projektu: Poprawa jakości świadczeń medycznych poprzez doposażenie Szpitala Miejskiego w Morągu Sp. z o. o. w nowoczesny sprzęt oraz aparaturę medyczną i diagnostyczną

**II.2.14) Informacje dodatkowe**

Realizowana w ramach projektu:

„Poprawa jakości świadczeń medycznych poprzez doposażenie Szpitala Miejskiego w Morągu Sp. z o. o. w nowoczesny sprzęt oraz aparaturę medyczną i diagnostyczną”

Osi Priorytetowej 13- „Odporna i zdrowa gospodarka przyszłości”

Działania 13.2- „Ochrona Zdrowia”

Podziałania „-„

Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego

**Sekcja IV: Procedura**

**IV.1) Opis**

**IV.1.1) Rodzaj procedury**

Procedura otwarta

**IV.1.3) Informacje na temat umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

**IV.1.8) Informacje na temat Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA)**

Zamówienie jest objęte Porozumieniem w sprawie zamówień rządowych: nie

**IV.2) Informacje administracyjne**

**IV.2.1) Poprzednia publikacja dotycząca przedmiotowego postępowania**

Numer ogłoszenia w Dz.Urz. UE – OJ/S: [2023/S 191-597643](https://ted.europa.eu/TED)

IV.2.8) **Informacje o zakończeniu dynamicznego systemu zakupów**

IV.2.9) **Informacje o zakończeniu zaproszenia do ubiegania się o zamówienie w postaci wstępnego ogłoszenia informacyjnego**

**Sekcja V: Udzielenie zamówienia**

**Nazwa:**

Dostawa aparatu USG

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2) **Udzielenie zamówienia**

V.2.1) **Data zawarcia umowy:**

16/11/2023

V.2.2) **Informacje o ofertach**

Liczba otrzymanych ofert: 1

Liczba ofert otrzymanych od MŚP: 1

Liczba ofert otrzymanych od oferentów z innych państw członkowskich UE: 0

Liczba ofert otrzymanych od oferentów z państw niebędących członkami UE: 0

Liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną: 1

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

V.2.3) **Nazwa i adres wykonawcy**

Oficjalna nazwa: KOSMED Sp. z o. o.

Krajowy numer identyfikacyjny: 9591503529

Miejscowość: Kielce

Kod NUTS: PL721 Kielecki

Państwo: Polska

Wykonawcą jest MŚP: tak

V.2.4) **Informacje na temat wartości zamówienia/części (bez VAT)**

Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia/części: 190 124.61 PLN

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 205 200.00 PLN

V.2.5) **Informacje na temat podwykonawstwa**

**Sekcja VI: Informacje uzupełniające**

VI.3) **Informacje dodatkowe:**

Zamawiający informuje, że na podstawie art. 139 ust. 1 ustawy Pzp, dokona w pierwszej kolejności badania i oceny ofert, a następnie dokona kwalifikacji podmiotowej Wykonawcy, którego oferta została najwyżej oceniona, w zakresie braku podstaw wykluczenia.

Zamawiający dopuszcza zmiany umowy w przypadkach przewidzianych we wzorze umowy (Załącznik nr 3 do SWZ).

Zamawiający w postępowaniu żąda od wykonawców wniesienia wadium (rozdział 15 SWZ).

Szczegółowe informacje na temat postępowania, wymogi dotyczące komunikacji elektronicznej, opis przedmiotu zamówienia, znajdują się w Specyfikacji Warunków Zamówienia.

Wykonawca wraz z ofertą zobowiązany jest złożyć:

Załącznik nr 4 do SWZ – Formularz Jednolitego Europejskiego Dokumentu Zamówienia

Załącznik nr 5 do SWZ - Oświadczenie wykonawcy z art. 125 ust. 1

Ponadto Zamawiający żąda złożenia wraz z ofertą złożoną według wzoru na Formularzu ofertowym – Załącznik nr 1 do SWZ, pod rygorem nieważności w formie elektronicznej, następujących przedmiotowych środków dowodowych na potwierdzenie, że oferowane dostawy spełniają określone przez Zamawiającego wymagania:

a) Firmowe materiały informacyjne (foldery, katalogi) producenta lub autoryzowanego dystrybutora w języku polskim potwierdzające spełnienie wymaganych parametrów oferowanego urządzenia. W przypadku gdy ww. dokumenty nie zawierają wszystkich wymaganych parametrów, Zamawiający dopuszcza przedłożenie Oświadczenia producenta lub autoryzowanego dystrybutora, które będzie potwierdzać brakujące parametry techniczne

b) Certyfikat CE, deklaracja zgodności.

c) Wypełniony załącznik nr 2 do SWZ - Zestawienie wymaganych parametrów technicznych.

#### VI.4) **Procedury odwoławcze**

##### VI.4.1) **Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze**

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza

Adres pocztowy: ul. Postępu 17A

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

E-mail: [odwolania@uzp.gov.pl](mailto:odwolania@uzp.gov.pl)

Tel.: +48 224587801

Faks: +48 224587800

Adres internetowy: <http://www.uzp.gov.pl>

##### VI.4.2) **Organ odpowiedzialny za procedury mediacyjne**

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza

Adres pocztowy: ul. Postępu 17A

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

E-mail: [odwolania@uzp.gov.pl](mailto:odwolania@uzp.gov.pl)

Tel.: +48 224587801

Faks: +48 224587800

Adres internetowy: <http://www.uzp.gov.pl>

##### VI.4.3) **Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

Dostępne pod adresem: <https://www.uzp.gov.pl/kio/postepowanie-odwolawcze/podstawowe-informacje>

VI.4.4) **Źródło, gdzie można uzyskać informacje na temat składania odwołań**

Oficjalna nazwa: Urząd Zamówień Publicznych Departament Odwołań

Adres pocztowy: ul. Postępu 17A

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

Państwo: Polska

E-mail: [odwolania@uzp.gov.pl](mailto:odwolania@uzp.gov.pl)

Tel.: +48 224587801

Faks: +48 224587800

Adres internetowy: <http://www.uzp.gov.pl>

VI.5) **Data wysłania niniejszego ogłoszenia:**

30/11/2023