

Ogłoszenie nr 356242 - 2016 z dnia 2016-12-01 r.

4 4 6

**Białystok: Usługi przeglądów, konserwacji oraz napraw aparatury i sprzętu medycznego**  
**OGŁOSZENIE O UDZIELENIU ZAMÓWIENIA -**

**Zamieszczanie ogłoszenia:** obowiązkowe.

**Ogłoszenie dotyczy:** zamówienia publicznego

**Zamówienie dotyczy projektu lub programu współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej**  
nie

**Nazwa projektu lub programu**

**Zamówienie było przedmiotem ogłoszenia w Biuletynie Zamówień Publicznych:** nie

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

**SEKCJA I: ZAMAWIAJACY**

**Postępowanie zostało przeprowadzone przez centralnego zamawiającego**  
nie

**Postępowanie zostało przeprowadzone przez podmiot, któremu zamawiający powierzył/powierzili przeprowadzenie postępowania**  
nie

**Postępowanie zostało przeprowadzone wspólnie przez zamawiających**  
nie

**Postępowanie zostało przeprowadzone wspólnie z zamawiającymi z innych państw członkowskich Unii Europejskiej**  
nie

**W przypadku przeprowadzania postępowania wspólnie z zamawiającymi z innych państw członkowskich Unii Europejskiej – mające zastosowanie krajowe prawo zamówień publicznych::**

**Informacje dodatkowe:**

**I. 1) NAZWA I ADRES:** Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego, krajowy numer identyfikacyjny 5065772900000, ul. ul. Marii Curie-Skłodowskiej 26, 15950 Białystok, państwo Polska, woj. podlaskie, tel. 085 7488510, 7488531, faks 085 7488593, 7488502, e-mail zamowienia\_wsz@tlen.pl

Adres strony internetowej (URL): [www.sniadecja.pl](http://www.sniadecja.pl)

**I. 2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:**

Inny: Samodzielny Publiczny Zakład Oieki Zdrowotnej

**I.3) WSPÓLNE UDZIELANIE ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy):**

Podział obowiązków między zamawiającymi w przypadku wspólnego udzielania zamówienia, w tym w przypadku wspólnego przeprowadzania postępowania z zamawiającymi z innych państw członkowskich Unii Europejskiej (jeżeli zamówienie zostało udzielone przez każdego z zamawiających indywidualnie informacja w sekcji I jest podawana przez każdego z zamawiających, jeżeli zamówienie zostało udzielone w imieniu i na rzecz pozostałych zamawiających w sekcji I należy wskazać który z zamawiających zawarł umowę):

**SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**

**II.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego:**

Usługi przeglądów, konserwacji oraz napraw aparatury i sprzętu medycznego

**Numer referencyjny (jeżeli dotyczy):**

DA-ZP-252-50/16

**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:**

Usługi przeglądów, konserwacji oraz napraw aparatury i sprzętu medycznego

**II.4) Informacja o częściach zamówienia:****Zamówienie podzielone jest na części:**

Nie

II.5) Główny Kod CPV: 50421000-2

Dodatkowe kody CPV:

**SEKCJA III: PROCEDURA****III.1) TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA**

Zamówienie z wolnej ręki

**III.2) Ogłoszenie dotyczy zakończenia dynamicznego systemu zakupów****III.3) Informacje dodatkowe:****SEKCJA IV: UDZIELENIE ZAMÓWIENIA****NAZWA:** Usługi przeglądów, konserwacji oraz napraw aparatury i sprzętu medycznego

Postępowanie/część zostało unieważnione nie

Należy podać podstawę i przyczynę

unieważnienia postępowania:

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 15/11/2016**IV.2 Całkowita wartość zamówienia****Wartość bez VAT**11463.40**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:****Liczba otrzymanych ofert od wykonawców z państw niebędących członkami Unii Europejskiej:****Liczba otrzymanych ofert od wykonawców z państw niebędących członkami Unii Europejskiej:****liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną:** 1**IV.4) LICZBA ODRZUCONYCH OFERT:****IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**

Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:

nie

Varimed Sp. z o.o., ul. Powstańców Śląskich 5, 53-332 Wrocław, varimed@varimed.pl, ul.

Powstańców Śląskich 5, 53-332 Wrocław, 53-332, Wrocław, kraj/woj.

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: tak

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa: PL

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa: PL

**IV.6) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY/ WARTOŚCI ZAWARTEJ UMOWY ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM****Cena wybranej oferty/wartość umowy** 10381.20**Oferta z najniższą ceną/koszt** 10381.20**> Oferta z najwyższą ceną/koszt** 10381.20**Waluta:** PLN**IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa****Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia****podwykonawcy/podwykonawcom****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 Zamówienia z wolnej ręki na podstawie art. 67 ust.1 pkt. 1 PZP ustawy Pzp.

**IV.9.2) Uzasadnienia wyboru trybu**

Należy podać uzasadnienie faktyczne i prawne wyboru trybu oraz wyjaśnić, dlaczego udzielenie zamówienia jest zgodne z przepisami.

art. 67 ust.1 pkt. 1 PZP Odbyły się dwa postępowania przetargowe w trybie przetargu nieograniczonego. Nie wpłynęła żadna oferta.