Ogłoszenie nr 550142685-N-2019 z dnia 11-07-2019 r.

**Zawiercie: Dostawa aparatu RR w ramach projektu „Teleopieka kluczem do bezpieczeństwa i zdrowia w powiecie zawierciańskim” OGŁOSZENIE O ZAMIARZE ZAWARCIA UMOWY -**

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

tak   
**Nazwa projektu lub programu:**   
Projekt w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 Europejski Fundusz Społeczny Oś priorytetowa: IX Włączenie społeczne do działania: 9.2. Dostępne i efektywne usługi społeczne i zdrowotne dla poddziałania: 9.2.6. Rozwój usług zdrowotnych.   
**Postępowanie przeprowadza centralny zamawiający**

nie

**Postępowanie przeprowadza podmiot, któremu zamawiający powierzył/powierzyli przeprowadzenie postępowania**

nie   
**Postępowanie jest przeprowadzane wspólnie przez zamawiających**

nie   
**Postępowanie jest przeprowadzane wspólnie z zamawiającymi z innych państw członkowskich Unii Europejskiej**

nie   
**Informacje dodatkowe:**

***SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY***

**I. 1) NAZWA I ADRES:** Szpital Powiatowy w Zawierciu, Krajowy numer identyfikacyjny 27627111000000, ul. Miodowa  14, 42-400  Zawiercie, woj. śląskie, państwo Polska, tel. 326 740 361, e-mail zampub@szpitalzawiercie.pl, faks 326 721 532.   
Adres strony internetowej (url): www.szpitalzawiercie.pl   
Adres profilu nabywcy: www.szpitalzawiercie.pl

**I. 2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:**

Podmiot prawa publicznego

***SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA***

**II.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego:** Dostawa aparatu RR w ramach projektu „Teleopieka kluczem do bezpieczeństwa i zdrowia w powiecie zawierciańskim”   
**Numer referencyjny** DZP/WR/56/2019

Przed wszczęciem postępowania o udzielenie zamówienia nie przeprowadzono dialogu technicznego

**II.2) Rodzaj zamówienia**

Dostawy   
**II.3) Informacja o możliwości składania ofert częściowych:**   
**Zamówienie podzielone jest na części:**

Nie

**II.4) Krótki opis przedmiotu zamówienia** *(wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań)*:   
Określenie wielkości lub zakresu zamówienia: Przedmiotem zamówienia jest: Dostawa aparatu RR.

II.5) Główny Kod CPV: 33100000-1

**II.6) Całkowita wartość zamówienia** *(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia)*:  
Wartość bez VAT:   
Waluta:   
PLN

***SEKCJA III: PROCEDURA***

**III.1) Tryb udzielenia zamówienia:**

Zamówienie z wolnej ręki

**III.2) Podstawa prawna**   
Postępowanie wszczęte zostało na podstawie  art. 67 ust 1 pkt 4 ustawy Pzp.   
**III.3 Uzasadnienia wyboru trybu**   
Należy podać uzasadnienie faktyczne i prawne wyboru trybu oraz wyjaśnić, dlaczego udzielenie zamówienia jest zgodne z przepisami:   
1. Zamawiający zamierza udzielić zamówienia zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U. 2018 r. poz. 1986 ze zm.), w trybie zamówienia z wolnej ręki w oparciu o art. 67 ust. 1 pkt 4 Pzp. Szacunkowa wartość przedmiotu zamówienia jest mniejsza od kwot określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy Pzp. 2. Przeprowadzono przetarg nieograniczony na Dostawę aparatu RR „Teleopieka kluczem do bezpieczeństwa i zdrowia w powiecie zawierciańskim” DZP/PN/47/2019, w którym nie złożono żadnej oferty a pierwotne warunki zamówienia nie zostały w istotny sposób zmienione, stąd zastosowanie art.67 ust.1 pkt 4 Pzp. jest uzasadnione.

***SEKCJA IV: ZAMIAR UDZIELENIA ZAMÓWIENIA***

**CZĘŚĆ NR:** 1

**NAZWA:** Aparat RR

**NAZWA I ADRES WYKONAWCY KTÓREMU ZAMAWIAJĄCY ZAMIERZA UDZIELIĆ ZAMÓWIENIA:**

Sklep Medyczny Joanna Puto,  ,  ul. Emila Zagadłowicza 1,  42-400,  Zawiercie,  kraj/woj. śląskie