Ogłoszenie nr 550124769-N-2020 z dnia 10-07-2020 r.

**Zawiercie: Dostawa narzędzi i produktów medycznych – 7 pakietów OGŁOSZENIE O ZAMIARZE ZAWARCIA UMOWY -**

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

nie

**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.szpialzawiercie.pl
Adres profilu nabywcy: www.szpialzawiercie.pl

**I. 2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:**

Podmiot prawa publicznego

***SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA***

**II.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego:** Dostawa narzędzi i produktów medycznych – 7 pakietów
**Numer referencyjny** DZP/WR/40/1/2020

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:**

Tak
**Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu można składać w odniesieniu do:**

wszystkich części

**Maksymalna liczba części zamówienia, na które może zostać udzielone zamówienie jednemu wykonawcy:**
7

**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: 1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa narzędzi i produktów medycznych – 9 pakietów. 2. Szczegółowy zakres oraz opis przedmiotu zamówienia zawiera formularz asortymentowo - cenowy stanowiący załącznik nr 2 do Zaproszenia: Pakiet 1 – Kozetka lekarska – 1 szt., Pakiet 2 – Stolik zabiegowy – 1 szt., Pakiet 3 – Steper – urządzenie do ćwiczenia kończyn dolnych – 1 szt., Pakiet 4 – Listwa naścienna do mocowania butli – 1 opakowanie, Pakiet 5 – Łatwoślizg (składana mata z dwoma uchwytami) – 1 szt., Pakiet 6 – Fonedoskop – 7 szt., Pakiet 7 – Ciśnieniomierz automatyczny, mechaniczny – 44 szt.

II.5) Główny Kod CPV: 33100000-1

Dodatkowe kody CPV:

33192000-2,

33190000-8

**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:
Zamawiający zamierza udzielić zamówienia zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U. z 2019 r. poz. 1843 ze zm.), w trybie zamówienia z wolnej ręki w oparciu o art. 67 ust. 1 pkt 4. Szacunkowa wartość przedmiotu zamówienia jest mniejsza od kwot określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 Pzp. W przedmiotowej sprawie przeprowadzono postępowanie w trybie przetargu nieograniczonego pn. „Dostawa narzędzi i produktów medycznych – 7 pakietów” nr sprawy DZP/PN/40/2020 w zakresie tożsamego przedmiotu zamówienia. W dniu 8 lipca 2020r. postępowanie przetargowe w zakresie pakietów 1-7 i 9 unieważniono na podstawie art. 93 ust. 1 pkt 1 Pzp., z uwagi na fakt, iż nie złożono żadnej oferty niepodlegającej odrzuceniu. Ponadto pierwotne warunki zamówienia nie zostały w istotny sposób zmienione. Wobec powyższego z upoważnienia art. 67 ust. 1 pkt 4 Ustawy Pzp., udzielenie zamówienia w trybie z wolnej ręki, w celu wyłonienia Wykonawcy jest uzasadnione.

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

**CZĘŚĆ NR:** 1

**NAZWA:** Pakiet 1 – Kozetka lekarska – 1 szt.

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

Has-Med Sp. z o.o.,  ,  ul. Młyńska 20,  43-300,  Bielsko - Biała,  kraj/woj. śląskie

**CZĘŚĆ NR:** 2

**NAZWA:** Pakiet 2 – Stolik zabiegowy – 1 szt.

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

Has-Med Sp. z o.o.,  ,  ul. Młyńska 20,  43-300,  Bielsko - Biała,  kraj/woj. śląskie

**CZĘŚĆ NR:** 3

**NAZWA:** Pakiet 3 – Steper – urządzenie do ćwiczenia kończyn dolnych – 1 szt.

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

Has-Med Sp. z o.o.,  ,  ul. Młyńska 20,  43-300,  Bielsko - Biała,  kraj/woj. śląskie

**CZĘŚĆ NR:** 4

**NAZWA:** Pakiet 4 – Listwa naścienna do mocowania butli – 1 opakowanie

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

Has-Med Sp. z o.o.,  ,  ul. Młyńska 20,  43-300,  Bielsko - Biała,  kraj/woj. śląskie

**CZĘŚĆ NR:** 5

**NAZWA:** Pakiet 5 – Łatwoślizg (składana mata z dwoma uchwytami) – 1 szt.

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

Has-Med Sp. z o.o.,  ,  ul. Młyńska 20,  43-300,  Bielsko - Biała,  kraj/woj. śląskie

**CZĘŚĆ NR:** 6

**NAZWA:** Pakiet 6 – Fonedoskop – 7 szt.

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

Has-Med,  ,  ul. Młyńska 20,  43-300,  Bielsko - Biała,  kraj/woj. śląskie

**CZĘŚĆ NR:** 7

**NAZWA:** Pakiet 7 – Ciśnieniomierz automatyczny, mechaniczny – 44 szt.

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

Has-Med Sp. z o.o.,  ,  ul. Młyńska 20,  43-300,  Bielsko - Biała,  kraj/woj. śląskie