

**Ogłoszenie o wyniku postępowania  
Dostawy**

**ZAKUP AMBULANSU RATOWNICTWA MEDYCZNEGO WRAZ Z JEGO WYPOSAŻENIEM DLA SPZOZ W NOWYM TOMYŚLU**

**SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY**

**1.1.) Rola zamawiającego**

Postępowanie prowadzone jest samodzielnie przez zamawiającego

**1.2.) Nazwa zamawiającego:** SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ IMIENIA DOKTORA KAZIMIERZA HOŁOGI

**1.4) Krajowy Numer Identyfikacyjny:** REGON 639820004

**1.5) Adres zamawiającego**

**1.5.1.) Ulica:** ul. Poznańska 30

**1.5.2.) Miejscowość:** Nowy Tomyśl

**1.5.3.) Kod pocztowy:** 64-300

**1.5.4.) Województwo:** wielkopolskie

**1.5.5.) Kraj:** Polska

**1.5.6.) Lokalizacja NUTS 3:** PL417 - Leszczyński

**1.5.7.) Numer telefonu:** 614427314

**1.5.9.) Adres poczty elektronicznej:** dzp@szpital-nowytomysl.pl

**1.5.10.) Adres strony internetowej zamawiającego:** <http://www.szpital-nowytomysl.pl>

**1.6.) Adres strony internetowej prowadzonego postępowania:**

<https://platformazakupowa.pl/transakcja/741732>

**1.7.) Rodzaj zamawiającego:** Zamawiający publiczny - jednostka sektora finansów publicznych - samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej

**1.8.) Przedmiot działalności zamawiającego:** Zdrowie

**SEKCJA II – INFORMACJE PODSTAWOWE**

**2.1.) Ogłoszenie dotyczy:**

Zamówienia publicznego

**2.2.) Ogłoszenie dotyczy usług społecznych i innych szczególnych usług:** Nie

**2.3.) Nazwa zamówienia albo umowy ramowej:**

ZAKUP AMBULANSU RATOWNICTWA MEDYCZNEGO WRAZ Z JEGO WYPOSAŻENIEM DLA SPZOZ W NOWYM TOMYŚLU

**2.4.) Identyfikator postępowania:** ocds-148610-966bf17c-c3ef-11ed-9355-06954b8c6cb9

**2.5.) Numer ogłoszenia:** 2023/BZP 00206200

**2.6.) Wersja ogłoszenia:** 01

**2.7.) Data ogłoszenia:** 2023-05-09

**2.8.) Zamówienie albo umowa ramowa zostały ujęte w planie postępowań:** Tak

**2.9.) Numer planu postępowań w BZP:** 2023/BZP 00138870/01/P

**2.10.) Identyfikator pozycji planu postępowań:**

1.2.1 Ambulans z wyposażeniem

**2.11.) Czy zamówienie albo umowa ramowa dotyczy projektu lub programu współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej:** Tak

**2.12.) Nazwa projektu lub programu:**

Doposażenie SP ZOZ im. doktora Kazimierza Hołogi w Nowym Tomyślu jako działanie naprawcze w kontekście pandemii COVID-19 w ramach Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa 11 „Instrument REACT-EU EFRR”, Działanie 11.2 „Wspieranie kryzysowych działań naprawczych w obszarze zdrowia (REACT-EU)

**2.13.) Zamówienie/umowa ramowa było poprzedzone ogłoszeniem o zamówieniu/ogłoszeniem o zamiarze zawarcia umowy:**  
Tak

**2.14.) Numer ogłoszenia:** 2023/BZP 00139400

### SEKCJA III – TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA LUB ZAWARCIA UMOWY RAMOWEJ

**3.1.) Tryb udzielenia zamówienia wraz z podstawą prawną** Zamówienie udzielane jest w trybie podstawowym na podstawie: art. 275 pkt 1 ustawy

### SEKCJA IV – PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

**4.1.) Numer referencyjny:** SPZOZ\_NT.DZP.241.03.23

**4.2.) Zamawiający udziela zamówienia w częściach, z których każda stanowi przedmiot odrębnego postępowania:** Nie

**4.4.) Rodzaj zamówienia:** Dostawy

**4.5.1.) Krótki opis przedmiotu zamówienia**

1. Przedmiot zamówienia stanowi dostawa ambulansu ratownictwa medycznego z wyposażeniem medycznym. dostawa Ambulansu z wyposażeniem tj. pojazdu bazowego z adaptacją (zabudową specjalistyczną) na ambulans sanitarny typu B lub C i wyposażeniem medycznym (nosze wraz z transporterem, krzeselko kardiologiczne z systemem płozowym oraz urządzenie do dekontaminacji). Szczegółowy opis oraz wymagane parametry graniczne, warunki gwarancji, serwisu, szkolenia, wyposażenia przedziału medycznego, wyposażenia pojazdu oraz wyposażenia medycznego zostały określone w załączniku 1A do SWZ (Szczegółowy Opis Przedmiotu Zamówienia – ambulans z wyposażeniem) i Wzorzec umowy Zał. Nr 4 do SWZ.

2. Przedmiot zamówienia winien być wolny od wad fizycznych i prawnych, fabrycznie nowy (rok produkcji nie starszy niż 2022), nieużywany wcześniej przez osoby trzecie, w szczególności nie służył jako przedmiot używany do celów demonstracyjnych oraz jest dobrej jakości. Nie był również wcześniej rekondukcjonowany. Ambulans musi spełniać wymagania ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. Prawo o ruchu drogowym (tj. Dz.U. 2022 poz. 988 ze zm.) oraz warunki określone w Rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 31 grudnia 2002r. (Dz.U. 2016 poz. 2022 ze zm.) w sprawie warunków technicznych pojazdów oraz zakresu ich niezbędnego wyposażenia. Oferowany ambulans musi spełniać także wymagania dla ambulansu drogowego typu C lub B określone w następujących normach:

PN EN 1789+A2 lub równoważnej dla środka transportu drogowego typ B lub C, z zabudową części medycznej, spełniających wymogi zharmonizowanej normy PN EN 1789+A2 lub równoważnej, wymaganej przez NFZ, normy PN EN 1865-1 "Wymagania dotyczące noszy i innego sprzętu do przemieszczania pacjenta, stosowanego w ambulansach drogowych w zakresie odpowiednim do przedmiotu zamówienia" lub normy równoważnej w tym zakresie. Zabudowany pojazd wraz z wyposażeniem nie może przekroczyć dopuszczalnej masy całkowitej DMC do 3,5 t. Pod pojęciem DMC należy rozumieć definicję zgodnie z ustawą Prawo o ruchu drogowym.

3. Ambulans drogowy musi posiadać:

a) aktualne świadectwa homologacji pojazdu skompletowanego (na samochód bazowy i zabudowany) , wydane zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Transportu i Gospodarki Morskiej z dnia 25 marca 2013 r. w sprawie homologacji typu pojazdów samochodowych i przyczep oraz ich przedmiotów wyposażenia lub części (Dz.U. z 2015 r. poz. 1475) lub dopuszczenie jednostkowe, podsumowanie badań. Homologacja /dopuszczenie jednostkowe oferowanego ambulansu musi umożliwić rejestrację ambulansu w Polsce.

b) Certyfikat zgodności zgodnie z normą PN EN 1789+A2 lub równoważną dla ambulansu typu B lub C.

c) komplet dokumentacji niezbędnej do rejestracji pojazdu na terenie RP

4. Ubezpieczenie AC, OC, NW: Zamawiający ubezpieczy pojazd samodzielnie na własny koszt bez ponoszenia z tego tytułu opłat na rzecz Wykonawcy.

5. Wyposażenie medyczne ambulansu (które zostało zakwalifikowane jako wyrób medyczny) – musi posiadać dokumenty dopuszczające do obrotu i używania na terenie RP zgodnie z ustawą z dnia 7 kwietnia 2022r. o wyrobach medycznych (Dz.U. 2022 poz. 974 ze zm).

6. Przedmiot zamówienia musi być kompletny pod względem wymagań Zamawiającego określonych w załączniku 1A do SWZ i po przekazaniu Zamawiającemu gotów do podjęcia działalności medycznej. Wszystkie wymagania określone w dokumentach wskazanych powyżej stanowią wymagania minimalne, a ich spełnienie jest obligatoryjne. Niespełnienie ww. wymagań minimalnych będzie skutkowało odrzuceniem oferty jako niezgodnej z warunkami zamówienia na podstawie art. 226 ust. 1 pkt 5 ustawy Pzp.

**4.5.3.) Główny kod CPV:** 34114121-3 - Karetki

**4.5.4.) Dodatkowy kod CPV:**

42415320-7 - Wyposażenie pojazdów ratowniczych

33192160-1 - Nosze

## SEKCJA V ZAKOŃCZENIE POSTĘPOWANIA

**5.1.) Postępowanie zakończyło się zawarciem umowy albo unieważnieniem postępowania:** Postępowanie/cześć postępowania zakończyła się zawarciem umowy

## SEKCJA VI OFERTY

**6.1.) Liczba otrzymanych ofert lub wniosków:** 2

**6.1.1.) Liczba otrzymanych ofert wariantowych:** 0

**6.1.2.) Liczba ofert dodatkowych:** 0

**6.1.3.) Liczba otrzymanych od MŚP:** 1

**6.1.4.) Liczba ofert wykonawców z siedzibą w państwach EOG innych niż państwo zamawiającego:** 0

**6.1.5.) Liczba ofert wykonawców z siedzibą w państwie spoza EOG:** 0

**6.1.6.) Liczba ofert odrzuconych, w tym liczba ofert zawierających rażąco niską cenę lub koszt:** 1

**6.1.7.) Liczba ofert zawierających rażąco niską cenę lub koszt:** 0

**6.2.) Cena lub koszt oferty z najniższą ceną lub kosztem:** 452367,68 PLN

**6.3.) Cena lub koszt oferty z najwyższą ceną lub kosztem:** 509263,10 PLN

**6.4.) Cena lub koszt oferty wykonawcy, któremu udzielono zamówienia:** 452367,68 PLN

**6.5.) Do wyboru najkorzystniejszej oferty zastosowano aukcję elektroniczną:** Nie

**6.6.) Oferta wybranego wykonawcy jest ofertą wariantową:** Nie

## SEKCJA VII WYKONAWCA, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA

**7.1.) Czy zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie zamówienia:** Nie

**7.3.) Dane (firmy) wykonawcy, któremu udzielono zamówienia:**

**7.3.1) Nazwa (firma) wykonawcy, któremu udzielono zamówienia:** BFF MEDFinance S.A.

**7.3.2) Krajowy Numer Identyfikacyjny:** 7252027054

**7.3.3) Ulica:** Kilińskiego 66

**7.3.4) Miejscowość:** Łódź

**7.3.5) Kod pocztowy:** 90-118

**7.3.6.) Województwo:** łódzkie

**7.3.7.) Kraj:** Polska

**7.4.) Czy wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcom?:** Nie

## SEKCJA VIII UMOWA

**8.1.) Data zawarcia umowy:** 2023-04-25

**8.2.) Wartość umowy/umowy ramowej:** 452367,68 PLN

**8.3.) Okres realizacji zamówienia albo umowy ramowej:**  
do 2023-05-31