Ogłoszenie o wyniku postępowania
Dostawy
Dostawa aparatu USG dla potrzeb przychodni Nowodworskiego Centrum Medycznego w związku z programem dofinansowania „FENIKS”

SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY

1.1.) Rola zamawiającego
Postępowanie prowadzone jest samodzielnie przez zamawiającego

1.2.) Nazwa zamawiającego: Nowodworskie Centrum Medyczne w Nowym Dworze Mazowieckim

1.4) Krajowy Numer Identyfikacyjny: REGON 000306733

1.5) Adres zamawiającego

1.5.1.) Ulica: Miodowa 2

1.5.2.) Miejscowość: Nowy Dwór Mazowiecki

1.5.3.) Kod pocztowy: 05-100

1.5.4.) Województwo: mazowieckie

1.5.5.) Kraj: Polska

1.5.6.) Lokalizacja NUTS 3: PL912 - Warszawski wschodni

1.5.7.) Numer telefonu: 227658319

1.5.9.) Adres poczty elektronicznej: zapub@ncm.med.pl

1.5.10.) Adres strony internetowej zamawiającego: www.bip.ncm.med.pl

1.6.) Adres strony internetowej prowadzonego postępowania:
https://ncm.ezamawiajacy.p

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:
Dostawa aparatu USG dla potrzeb przychodni Nowodworskiego Centrum Medycznego w związku z programem dofinansowania „FENIKS”

2.4.) Identyfikator postępowania: ocds-148610-3ef7e127-27c0-4930-960b-c65361dbaade

2.5.) Numer ogłoszenia: 2025/BZP 00255328

2.6.) Wersja ogłoszenia: 01

2.7.) Data ogłoszenia: 2025-05-30

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

2.9.) Numer planu postępowań w BZP: 2025/BZP 00088026/05/P

2.10.) Identyfikator pozycji planu postępowań:

1.2.12 Dostawa aparatu USG dla potrzeb przychodni Nowodworskiego Centrum Medycznego w związku z programem dofinansowania „FENIKS”

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

2.12.) Nazwa projektu lub programu:
FENiKS - Fundusze Europejskie na Infrastrukturę, Klimat, Środowisko

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

2.14.) Numer ogłoszenia: 2025/BZP 00234758

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: 9/DZ/25

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. Przedmiotem zamówienia jest dostawa aparatu USG dla potrzeb przychodni Nowodworskiego Centrum Medycznego w związku z dofinansowaniem programu „FENIKS" zgodnie „Załącznikiem nr 1 do SWZ- Formularzem Ofertowym" oraz „Załącznikiem nr 2 do SWZ – Tabelą Parametrów Technicznych".
2. Dostawa przedmiotu zamówienia odbędzie się na koszt i ryzyko Wykonawcy do punktu wskazanego przez Zamawiającego tj. POZ Modlin ul. Mieszka I 28, 05-102 Nowy Dwór Mazowiecki oraz obejmuję:
◦ dokonanie instalacji i montażu sprzętu u Zamawiającego
◦ dostarczenie Zamawiającemu instrukcji obsługi w języku polskim
◦ szkolenie personelu.
3. Po wykonaniu w/w czynności zostanie podpisany protokół zdawczo-odbiorczy, na podstawie, którego Wykonawca będzie miał prawo wystawić fakturę VAT za wykonie przedmiotu umowy. Protokół zdawczo-odborczy nabiera ważności w momencie podpisania go przez obie ze Stron, bez zastrzeżeń.
4. Liczenie terminu płatności za wykonanie przedmiotu zamówienia rozpocznie się w momencie podpisanie protokołu zdawczo-odbiorczego bez zastrzeżeń przez obie ze Stron.
5. Zamawiający wymaga min. 24 miesięcznej gwarancji na pełen przedmiot zamówienia. Liczenie okresu gwarancji rozpocznie się w momencie podpisanie protokołu zdawczo-odbiorczego bez zastrzeżeń przez obie ze Stron.
6. Szczegółowe warunki serwisu sprzętu w okresie gwarancyjnym zostały opisane w § 5 załącznika nr 4 do SWZ – Projekcie umowy.
7. Zaoferowany przedmiot zamówienia musi być fabrycznie nowy, oznakowany w języku polskim oraz posiadać instrukcję używania w języku polskim.
8. Zaoferowany przedmiot zamówienia - wyrób medyczny musi być dopuszczony do obrotu i używania na terenie Polski zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i posiadać dokumenty potwierdzające przeprowadzenie odpowiedniej procedury oceny zgodności zgodnie z wymogami określonymi w ustawie z dnia 7 kwietnia 2022r. o wyrobach medycznych (Dz. U. 2024 poz. 1620) i być oznaczony znakiem CE (Deklaracji Zgodności)

4.5.3.) Główny kod CPV: 33112200-0 - Aparaty ultrasonograficzne

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: 1

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: 0

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

6.2.) Cena lub koszt oferty z najniższą ceną lub kosztem: 184500 PLN

6.3.) Cena lub koszt oferty z najwyższą ceną lub kosztem: 184500 PLN

6.4.) Cena lub koszt oferty wykonawcy, któremu udzielono zamówienia: 184500 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

7.2.) Wielkość przedsiębiorstwa wykonawcy: Średni przedsiębiorca

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

7.3.1) Nazwa (firma) wykonawcy, któremu udzielono zamówienia: EMS – EUROMED MEDICAL SOLUTION Sp. z o.o.

7.3.2) Krajowy Numer Identyfikacyjny: NIP: 7811757396

7.3.3) Ulica: ul. Grunwaldzka 137

7.3.4) Miejscowość: Poznań

7.3.5) Kod pocztowy: 60-313

7.3.6.) Województwo: wielkopolskie

7.3.7.) Kraj: Polska

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

SEKCJA VIII UMOWA

8.1.) Data zawarcia umowy: 2025-05-28

8.2.) Wartość umowy/umowy ramowej: 184500,00 PLN

8.3.) Okres realizacji zamówienia albo umowy ramowej:
do 2025-06-20