

Ogłoszenie powiązane:

**Ogłoszenie nr 220387-2014 z dnia 2014-10-17 r.** Ogłoszenie o zamówieniu - Nowy Tomyśl

Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa płynów i materiałów eksploatacyjnych jednorazowego użytku do wykonywania ciągłych, konwekcyjno-dyfuzyjnych terapii nerkozastępczych zgodnie z asortymentem przedstawionym w Załączniku 1A do...

Termin składania ofert: 2014-10-27

---

## **Nowy Tomyśl: DZIERŻAWA APARATU DO HEMOFILTRACJI WRAZ Z DOSTAWĄ PŁYNÓW I MATERIAŁÓW EKSPLOATACYJNYCH DO TERAPII NERKOZASTĘPCZYCH**

**Numer ogłoszenia: 246225 - 2014; data zamieszczenia: 27.11.2014**

**OGŁOSZENIE O UDZIELENIU ZAMÓWIENIA - Dostawy**

**Zamieszczanie ogłoszenia:** obowiązkowe.

**Ogłoszenie dotyczy:** zamówienia publicznego.

**Czy zamówienie było przedmiotem ogłoszenia w Biuletynie Zamówień Publicznych:** tak, numer ogłoszenia w BZP: 220387 - 2014r.

**Czy w Biuletynie Zamówień Publicznych zostało zamieszczone ogłoszenie o zmianie ogłoszenia:** nie.

### **SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY**

**I. 1) NAZWA I ADRES:** Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej imienia doktora Kazimierza Hłogi, ul. Poznańska 30, 64-300 Nowy Tomyśl, woj. wielkopolskie, tel. 061 4427314, 4427311, faks 061 4422152.

**I. 2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:** Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej.

### **SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**

**II.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego:** DZIERŻAWA APARATU DO HEMOFILTRACJI WRAZ Z DOSTAWĄ PŁYNÓW I MATERIAŁÓW EKSPLOATACYJNYCH DO TERAPII NERKOZASTĘPCZYCH.

**II.2) Rodzaj zamówienia:** Dostawy.

**II.3) Określenie przedmiotu zamówienia:** Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa płynów i materiałów eksploatacyjnych jednorazowego użytku do wykonywania ciągłych, konwekcyjno-dyfuzyjnych terapii nerkozastępczych zgodnie z asortymentem przedstawionym w Załączniku 1A do SIWZ (formularzu asortymentowo- cenowym) oraz wdzierżawienie Zamawiającemu aparatu do hemofiltracji zgodnego z wymaganiami granicznymi określonymi w załączniku parametry techniczne aparatu. Zamawiający wymaga pełnej kompatybilności oferowanych płynów i materiałów eksploatacyjnych z oferowanym aparatem do hemofiltracji. Pełna kompatybilność rozumiana jest jako całkowite wykorzystanie możliwości terapeutycznych oferowanego aparatu w połączeniu z pełnym wykorzystaniem możliwości terapeutycznych płynów i materiałów eksploatacyjnych oraz 100 % zgodność ich technologii terapeutycznej. Szczegółowe wymagania Zamawiającego odnośnie realizacji przedmiotu zamówienia przedstawione są we wzorze umowy stanowiącym Załącznik nr 5 do SIWZ. Oferowany przez Wykonawcę towar (aparat, płyny i materiały eksploatacyjne) musi być zgodny z wymogami Polskich Norm

Jakościowych oraz musi posiadać aktualne zezwolenia do stosowania w Polsce - zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych z dn. 20.05.2010 (Dz.U. z 2010r. Nr 107 poz. 679) tj. powiadomienie/zgłoszenie Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych w Warszawie oraz posiadać deklaracje zgodności CE. Szczegółowy opis parametrów techniczno-funkcjonalnych aparatu do hemofiltracji znajduje się w Załączniku 1A do SIWZ (formularzu asortymentowo-cenowym). Niespełnienie chociażby jednego warunku granicznego aparatu spowoduje odrzucenie oferty. Zamawiający wymaga zainstalowania i oddania aparatu do użytkowania (uruchomienia), przeszkolenia personelu w zakresie obsługi i wykorzystania urządzenia, dostarczenia instrukcji obsługi w języku polskim oraz objęcia aparatu w ramach ceny ofertowej obsługą serwisową w czasie obowiązywania umowy (bez konieczności ponoszenia dodatkowych kosztów dla Zamawiającego z tego tytułu). Zamawiający wymaga, aby zaoferowane preparaty oraz materiały eksploatacyjne do terapii nerkozastępczych w dniu dostawy posiadały nie krótszą niż 12 miesięczną datę przydatności do użytku..

**II.4) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.18.10.00-2, 33.18.15.00-7, 33.18.15.10-0.

### **SEKCJA III: PROCEDURA**

**III.1) TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** Przetarg nieograniczony

**III.2) INFORMACJE ADMINISTRACYJNE**

**Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej:** nie

### **SEKCJA IV: UDZIELENIE ZAMÓWIENIA**

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 17.11.2014.

**IV.2) LICZBA OTRZYMANYCH OFERT:** 1.

**IV.3) LICZBA ODRZUCONYCH OFERT:** 0.

**IV.4) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA:**

FRESENIUS MEDICAL CARE POLSKA S.A., ul. Krzywa 13, 60-118 Poznań, kraj/woj. wielkopolskie.

**IV.5) Szacunkowa wartość zamówienia (bez VAT):** 148948,00 PLN.

**IV.6) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ**

**Cena wybranej oferty:** 146013,84

**Oferta z najniższą ceną:** 146013,84 / **Oferta z najwyższą ceną:** 146013,84

**Waluta:** PLN.