

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:518940-2022:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Warszawa: Różne urządzenia i produkty medyczne  
2022/S 184-518940**

**Ogłoszenie o udzieleniu zamówienia**

**Wyniki postępowania**

**Dostawy**

**Podstawa prawna:**

Dyrektywa 2014/24/UE

**Sekcja I: Instytucja zamawiająca**

**I.1) Nazwa i adresy**

Oficjalna nazwa: Wojskowe Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa SP ZOZ

Krajowy numer identyfikacyjny: REGON 140130346

Adres pocztowy: Koszykowa 78

Miejscowość: Warszawa

Kod NUTS: PL911 Miasto Warszawa

Kod pocztowy: 00-671

Państwo: Polska

E-mail: [wckik@wckik.pl](mailto:wckik@wckik.pl)

**Adresy internetowe:**

Główny adres: [www.wckik.pl](http://www.wckik.pl)

**I.4) Rodzaj instytucji zamawiającej**

Inny rodzaj: Organ administracji

**I.5) Główny przedmiot działalności**

Zdrowie

**Sekcja II: Przedmiot**

**II.1) Wielkość lub zakres zamówienia**

**II.1.1) Nazwa:**

Dostawa urządzeń medycznych

Numer referencyjny: 28/D/2022

**II.1.2) Główny kod CPV**

33190000 Różne urządzenia i produkty medyczne

**II.1.3) Rodzaj zamówienia**

Dostawy

**II.1.4) Krótki opis:**

Dostawa urządzeń medycznych, chłodniczych i mrozących

**II.1.6) Informacje o częściach**

To zamówienie podzielone jest na części: tak

**II.1.7) Całkowita wartość zamówienia (bez VAT)**

Najtańsza oferta: 6 090.00 PLN / Najdroższa oferta: 12 960.00 PLN brana pod uwagę

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Część Nr 1

Część nr: 1

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33190000 Różne urządzenia i produkty medyczne

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL213 Miasto Kraków

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Analizator hemoglobiny kpl 1 1. Urządzenie służące do pomiaru ilościowego hemoglobiny. 2. Urządzenie fabrycznie nowe. 3. Posiada znak CE. 4. Zakres pomiaru hemoglobiny (g/dl): 0-26. 5. Materiał do badania: krew włośniczkowa, żylna, tętnicza. 6. Urządzenie posiada stację dokującą umożliwiającą podłączenie do systemu komputerowego BANK KRWI, wydruk wyników oraz transmisję danych do systemu Bank Krwi. 7. Czytnik kodów kreskowych w celu identyfikacji operatora oraz numeru donacji. 8. Możliwość elektronicznej, automatycznej kontroli jakości. 9. Możliwość identyfikacji wyniku badań pacjenta. 10. Analizator posiada: zasilacz sieciowy, akumulator, oprogramowanie oraz walizkę na wymieniony sprzęt. 11. Zamawiający wymaga podłączenia do systemu komputerowego Bank Krwi a w przypadku zmiany systemu podłączenie urządzenia do nowego systemu na koszt Wykonawcy w okresie gwarancji. 12. Urządzenie ma działać w systemie operacyjnym 64 bitowym. 13. Wykonawca zapewni mobilność sprzętu: możliwość zasilania sieciowego i bateriami. 14. Wykonawca zapewnia autoryzowany serwis na terenie Polski. 15. Wykonawca zapewnia bezpłatną instalację i bezpłatne szkolenie personelu nie później niż 7 dni od dostawy lub zgłoszenia takiej potrzeby przez Zamawiającego. 16. Wykonawca zapewnia bezpłatny transport urządzenia do miejsca wskazanego przez Zamawiającego. 17. Wykonawca dostarcza wraz z urządzeniem instrukcję obsługi w języku polskim oraz całość dokumentacji technicznej niezbędnej do prawidłowego korzystania z urządzenia. 18. Wykonawca udziela minimum 24 miesiące gwarancji na urządzenie. 19. W okresie gwarancyjnym Wykonawca zobowiązuje się do minimum 2 bezpłatnych (obejmujących koszty robocizny, dojazdu, materiałów zużywalnych) przeglądów gwarancyjnych w okresach wskazanych przez Zamawiającego. 20. Czas reakcji serwisu w okresie gwarancji nie przekracza 48 godzin; 21. Czas naprawy na terenie Polski – 7 dni. 22. Na czas naprawy powyżej 7 dni Wykonawca zapewnia urządzenie zastępcze o parametrach równoważnych z naprawianym w okresie gwarancyjnym.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryterium jakości - Nazwa: Termin dostawy / Waga: 10,00

Kryterium jakości - Nazwa: Gwarancja / Waga: 30,00

Cena - Waga: 60 pkt

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Część Nr 2

Część nr: 2

- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33190000 Różne urządzenia i produkty medyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL213 Miasto Kraków  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Analizator hemoglobiny kpl 1 1. Urządzenie służące do pomiaru ilościowego hemoglobiny. 2. Urządzenie fabrycznie nowe. 3. Posiada znak CE. 4. Zakres pomiaru hemoglobiny (g/dl): 0-26. 5. Materiał do badania: krew włośniczkowa, żylna, tętnicza. 6. Urządzenie posiada stację dokującą umożliwiającą podłączenie do systemu komputerowego BANK KRWI, wydruk wyników oraz transmisję danych do systemu Bank Krwi. 7. Czytnik kodów kreskowych w celu identyfikacji operatora oraz numeru donacji. 8. Możliwość elektronicznej, automatycznej kontroli jakości. 9. Możliwość identyfikacji wyniku badań pacjenta. 10. Analizator posiada: zasilacz sieciowy, akumulator, oprogramowanie oraz walizkę na wymieniony sprzęt. 11. Zamawiający wymaga podłączenia do systemu komputerowego Bank Krwi a w przypadku zmiany systemu podłączenie urządzenia do nowego systemu na koszt Wykonawcy w okresie gwarancji. 12. Urządzenie ma działać w systemie operacyjnym 64 bitowym. 13. Wykonawca zapewni mobilność sprzętu: możliwość zasilania sieciowego i bateriami. 14. Wykonawca zapewnia autoryzowany serwis na terenie Polski. 15. Wykonawca zapewnia bezpłatną instalację i bezpłatne szkolenie personelu nie później niż 7 dni od dostawy lub zgłoszenia takiej potrzeby przez Zamawiającego. 16. Wykonawca zapewnia bezpłatny transport urządzenia do miejsca wskazanego przez Zamawiającego. 17. Wykonawca dostarcza wraz z urządzeniem instrukcję obsługi w języku polskim oraz całość dokumentacji technicznej niezbędnej do prawidłowego korzystania z urządzenia. 18. Wykonawca udziela minimum 24 miesiące gwarancji na urządzenie. 19. W okresie gwarancyjnym Wykonawca zobowiązuje się do minimum 2 bezpłatnych (obejmujących koszty robocizny, dojazdu, materiałów zużywalnych) przeglądów gwarancyjnych w okresach wskazanych przez Zamawiającego. 20. Czas reakcji serwisu w okresie gwarancji nie przekracza 48 godzin; 21. Czas naprawy na terenie Polski – 7 dni. 22. Na czas naprawy powyżej 7 dni Wykonawca zapewnia urządzenie zastępcze o parametrach równoważnych z naprawianym w okresie gwarancyjnym.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Kryterium jakości - Nazwa: termin dostawy / Waga: 10 pkt  
Kryterium jakości - Nazwa: Gwarancja / Waga: 30 pkt  
Cena - Waga: 60 pkt
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Część Nr 3.  
Część nr: 3
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33190000 Różne urządzenia i produkty medyczne
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL613 Bydgosko-toruński

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

**II.2.4) Opis zamówienia:**

Analizator hemoglobiny kpl 1 1. Urządzenie służące do pomiaru ilościowego hemoglobiny. 2. Urządzenie fabrycznie nowe. 3. Posiada znak CE. 4. Zakres pomiaru hemoglobiny (g/dl): 0-26. 5. Materiał do badania: krew włośniczkowa, żylna, tętnicza. 6. Urządzenie posiada stację dokującą umożliwiającą podłączenie do systemu komputerowego BANK KRWI, wydruk wyników oraz transmisję danych do systemu Bank Krwi. 7. Czytnik kodów kreskowych w celu identyfikacji operatora oraz numeru donacji. 8. Możliwość elektronicznej, automatycznej kontroli jakości. 9. Możliwość identyfikacji wyniku badań pacjenta. 10. Analizator posiada: zasilacz sieciowy, akumulator, oprogramowanie oraz walizkę na wymieniony sprzęt. 11. Zamawiający wymaga podłączenia do systemu komputerowego Bank Krwi a w przypadku zamiany systemu podłączenie urządzenia do nowego systemu na koszt Wykonawcy w okresie gwarancji. 12. Urządzenie ma działać w systemie operacyjnym 64 bitowym. 13. Wykonawca zapewni mobilność sprzętu: możliwość zasilania sieciowego i bateriami. 14. Wykonawca zapewnia autoryzowany serwis na terenie Polski. 15. Wykonawca zapewnia bezpłatną instalację i bezpłatne szkolenie personelu nie później niż 7 dni od dostawy lub zgłoszenia takiej potrzeby przez Zamawiającego. 16. Wykonawca zapewnia bezpłatny transport urządzenia do miejsca wskazanego przez Zamawiającego. 17. Wykonawca dostarcza wraz z urządzeniem instrukcję obsługi w języku polskim oraz całość dokumentacji technicznej niezbędnej do prawidłowego korzystania z urządzenia. 18. Wykonawca udziela minimum 24 miesiące gwarancji na urządzenie. 19. W okresie gwarancyjnym Wykonawca zobowiązuje się do minimum 2 bezpłatnych (obejmujących koszty robocizny, dojazdu, materiałów zużywalnych) przeglądów gwarancyjnych w okresach wskazanych przez Zamawiającego. 20. Czas reakcji serwisu w okresie gwarancji nie przekracza 48 godzin; 21. Czas naprawy na terenie Polski – 7 dni. 22. Na czas naprawy powyżej 7 dni Wykonawca zapewnia urządzenie zastępcze o parametrach równoważnych z naprawianym w okresie gwarancyjnym.

**II.2.5) Kryteria udzielenia zamówienia**

Kryterium jakości - Nazwa: termin dostawy / Waga: 10 pkt

Kryterium jakości - Nazwa: gwarancja / Waga: 30

Cena - Waga: 60 pkt

**II.2.11) Informacje o opcjach**

Opcje: nie

**II.2.13) Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

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

**II.2.14) Informacje dodatkowe**

**Sekcja IV: Procedura**

**IV.1) Opis**

**IV.1.1) Rodzaj procedury**

Procedura otwarta

**IV.1.3) Informacje na temat umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

**IV.1.8) Informacje na temat Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA)**

Zamówienie jest objęte Porozumieniem w sprawie zamówień rządowych: nie

**IV.2) Informacje administracyjne**

**IV.2.1) Poprzednia publikacja dotycząca przedmiotowego postępowania**

Numer ogłoszenia w Dz.Urz. UE – OJ/S: [2022/S 120-338315](https://ted.europa.eu/TED)

**IV.2.8) Informacje o zakończeniu dynamicznego systemu zakupów**

IV.2.9) **Informacje o zakończeniu zaproszenia do ubiegania się o zamówienie w postaci wstępnego ogłoszenia informacyjnego**

**Sekcja V: Udzielenie zamówienia**

**Część nr: 1**

**Nazwa:**

Dostawa urządzeń medycznych

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2) **Udzielenie zamówienia**

V.2.1) **Data zawarcia umowy:**

06/09/2022

V.2.2) **Informacje o ofertach**

Liczba otrzymanych ofert: 2

Liczba ofert otrzymanych od MŚP: 2

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

V.2.3) **Nazwa i adres wykonawcy**

Oficjalna nazwa: Medservice Sztandar Spółka komandytowa

Krajowy numer identyfikacyjny: 6342815576

Miejscowość: Gliwice

Kod NUTS: PL229 Gliwicki

Państwo: Polska

Wykonawcą jest MŚP: tak

V.2.4) **Informacje na temat wartości zamówienia/części (bez VAT)**

Najtańsza oferta: 6 090.00 PLN / Najdroższa oferta: 12 960.00 PLN brana pod uwagę

V.2.5) **Informacje na temat podwykonawstwa**

**Sekcja V: Udzielenie zamówienia**

**Część nr: 2**

**Nazwa:**

Dostawa urządzeń medycznych

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2) **Udzielenie zamówienia**

V.2.1) **Data zawarcia umowy:**

06/09/2022

V.2.2) **Informacje o ofertach**

Liczba otrzymanych ofert: 2

Liczba ofert otrzymanych od MŚP: 2

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

V.2.3) **Nazwa i adres wykonawcy**

Oficjalna nazwa: Medservice Sztandar Spółka komandytowa

Miejscowość: Gliwice

Kod NUTS: PL229 Gliwicki

Państwo: Polska

Wykonawcą jest MŚP: tak

V.2.4) **Informacje na temat wartości zamówienia/części (bez VAT)**

Najtańsza oferta: 6 090.00 PLN / Najdroższa oferta: 12 960.00 PLN brana pod uwagę

V.2.5) **Informacje na temat podwykonawstwa**

**Sekcja V: Udzielenie zamówienia**

**Zamówienie nr:** Część Nr 3

**Część nr:** 3

**Nazwa:**

Dostawa urządzeń medycznych

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2) **Udzielenie zamówienia**

V.2.1) **Data zawarcia umowy:**

06/09/2022

V.2.2) **Informacje o ofertach**

Liczba otrzymanych ofert: 2

Liczba ofert otrzymanych od MŚP: 2

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

V.2.3) **Nazwa i adres wykonawcy**

Oficjalna nazwa: Medservice Sztandar Spółka komandytowa

Miejscowość: Gliwice

Kod NUTS: PL229 Gliwicki

Państwo: Polska

Wykonawcą jest MŚP: tak

V.2.4) **Informacje na temat wartości zamówienia/części (bez VAT)**

Najtańsza oferta: 6 090.00 PLN / Najdroższa oferta: 12 960.00 PLN brana pod uwagę

V.2.5) **Informacje na temat podwykonawstwa**

**Sekcja VI: Informacje uzupełniające**

VI.3) **Informacje dodatkowe:**

VI.4) **Procedury odwoławcze**

VI.4.1) **Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze**

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza

Miejscowość: Warszawa

Państwo: Polska

VI.4.3) **Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

VI.5) **Data wysłania niniejszego ogłoszenia:**

20/09/2022