

**Ogłoszenie o wykonaniu umowy
Dostawy**

„Wyposażenie Pracowni TK w ramach zadania Funkcjonalizacja ZOZ poprzez adaptację pomieszczeń i wyposażenie pracowni TK, przebudowę i doposażenie Oddziału Chirurgii oraz wymianę wind dla ZOZ”.

SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY

1.1.) **Nazwa zamawiającego:** ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ WE WŁOSZCZOWIE - SZPITAL POWIATOWY IM. JANA PAWŁA II

1.2.) **Oddział zamawiającego:** Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie

1.3.) **Krajowy Numer Identyfikacyjny:** REGON 000304295

1.4.) **Adres zamawiającego**

1.4.1.) **Ulica:** ul. Żeromskiego 28

1.4.2.) **Miejscowość:** Włoszczowa

1.4.3.) **Kod pocztowy:** 29-100

1.4.4.) **Województwo:** świętokrzyskie

1.4.5.) **Kraj:** Polska

1.4.6.) **Lokalizacja NUTS 3:** PL722 - Sandomiersko-jędrzejowski

1.4.7.) **Numer telefonu:** 41 388 38 37

1.4.8.) **Numer faksu:** 41 388 38 77

1.4.9.) **Adres poczty elektronicznej:** zaopatrzenie@zozwloszczowa.pl

1.4.10.) **Adres strony internetowej zamawiającego:** www.zozwloszczowa.pl

1.5.) **Rodzaj zamawiającego:** Zamawiający publiczny - osoba prawna, o której mowa w art. 4 pkt 3 ustawy (podmiot prawa publicznego)

SEKCJA II – INFORMACJE PODSTAWOWE

2.1.) **Identyfikator postępowania:** ocds-148610-321b00df-121b-11ec-b885-f28f91688073

2.2.) **Numer ogłoszenia:** 2021/BZP 00266768/01

2.3.) **Wersja ogłoszenia:** 01

2.4.) **Data ogłoszenia:** 2021-11-12 12:43

SEKCJA III – PODSTAWOWE INFORMACJE O POSTĘPOWANIU W WYNIKU KTÓREGO ZOSTAŁA ZAWARTA UMOWA

3.1.) **Charakter zamówienia:**

Zamówienie klasyczne - od 130 000 zł, ale o wartości mniejszej niż progi unijne

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

3.2.1.) Numer ogłoszenia: 2021/BZP 00177286/01

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

Nie

3.5.) Tryb udzielenia zamówienia wraz z podstawą prawną:

Zamówienie udzielane jest w trybie podstawowym na podstawie: art. 275 pkt 1 ustawy

3.6.) Rodzaj zamówienia:

Dostawy

3.7.) Nazwa zamówienia albo umowy ramowej:

„Wyposażenie Pracowni TK w ramach zadania Funkcjonalizacja ZOZ poprzez adaptację pomieszczeń i wyposażenie pracowni TK, przebudowę i doposażenie Oddziału Chirurgii oraz wymianę wind dla ZOZ”.

Umowa dla części nr 1

3.8.) Krótki opis przedmiotu zamówienia:

Bezwkładowy wstrzykiwacz kontrastu - 1 szt.

3.9.) Główny kod CPV: 33000000-0 - Urządzenia medyczne, farmaceutyki i produkty do pielęgnacji ciała

SEKCJA IV – PODSTAWOWE INFORMACJE O ZAWARTEJ UMOWIE

4.1.) Data zawarcia umowy: 2021-09-30

4.2.) Okres realizacji zamówienia albo umowy ramowej:
do 2021-10-28

4.3.) Dane wykonawcy, z którym zawarto umowę:

4.3.1.) Nazwa (firma) wykonawcy, któremu udzielono zamówienia (w przypadku wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia – dotyczy pełnomocnika, o którym mowa w art. 58 ust. 2 ustawy): Centrala Farmaceutyczna CEFARM S.A.

4.3.2.) Krajowy Numer Identyfikacyjny: Regon: 000 288343

4.3.3.) Ulica: ul. Jana Kazimierza 16

4.3.4.) Miejscowość: Warszawa

4.3.5.) Kod pocztowy: 01-248

4.3.6.) Województwo: mazowieckie

4.3.7.) Kraj: Polska

4.4.) Wartość umowy: 97200,00 PLN

4.5.) Numer ogłoszenia o wyniku postępowania w BZP lub Dz. Urz. UE: 2021/BZP 00234534/01

SEKCJA V PRZEBIEG REALIZACJI UMOWY

- 5.1.) Czy umowa została wykonana: Tak
- 5.2.) Termin wykonania umowy: 2021-10-27
- 5.3.) Czy umowę wykonano w pierwotnie określonym terminie: Tak
- 5.4.) Informacje o zmianach umowy
- 5.4.1.) Liczba zmian: 0
- 5.5.) Łączna wartość wynagrodzenia wypłacona z tytułu zrealizowanej umowy: 97200,00 PLN
- 5.6.) Czy umowa została wykonana należycie: Tak
- 5.7.) Podczas realizacji zamówienia zamawiający kontrolował przewidziane w zawartej umowie wymagania:

nie dotyczy

DYREKTOR
Zespołu Opieki Zdrowotnej
we Włoszczowie
Rafał Krupa

**Ogłoszenie o wykonaniu umowy
Dostawy**

„Wypożyczenie Pracowni TK w ramach zadania Funkcjonalizacja ZOZ poprzez adaptację pomieszczeń i wyposażenie pracowni TK, przebudowę i doposażenie Oddziału Chirurgii oraz wymianę wind dla ZOZ”.

SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY

1.1.) **Nazwa zamawiającego:** ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ WE WŁOSZCZOWIE - SZPITAL POWIATOWY IM. JANA PAWŁA II

1.2.) **Oddział zamawiającego:** Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie

1.3.) **Krajowy Numer Identyfikacyjny:** REGON 000304295

1.4.) **Adres zamawiającego**

1.4.1.) **Ulica:** ul. Żeromskiego 28

1.4.2.) **Miejscowość:** Włoszczowa

1.4.3.) **Kod pocztowy:** 29-100

1.4.4.) **Województwo:** świętokrzyskie

1.4.5.) **Kraj:** Polska

1.4.6.) **Lokalizacja NUTS 3:** PL722 - Sandomiersko-jędrzejowski

1.4.7.) **Numer telefonu:** 41 388 38 37

1.4.8.) **Numer faksu:** 41 388 38 77

1.4.9.) **Adres poczty elektronicznej:** zaopatrzenie@zozwloszczowa.pl

1.4.10.) **Adres strony internetowej zamawiającego:** www.zozwloszczowa.pl

1.5.) **Rodzaj zamawiającego:** Zamawiający publiczny - osoba prawna, o której mowa w art. 4 pkt 3 ustawy (podmiot prawa publicznego)

SEKCJA II – INFORMACJE PODSTAWOWE

2.1.) **Identyfikator postępowania:** ocds-148610-321b00df-121b-11ec-b885-f28f91688073

2.2.) **Numer ogłoszenia:** 2021/BZP 00266760/01

2.3.) **Wersja ogłoszenia:** 01

2.4.) **Data ogłoszenia:** 2021-11-12 12:39

SEKCJA III – PODSTAWOWE INFORMACJE O POSTĘPOWANIU W WYNIKU KTÓREGO ZOSTAŁA ZAWARTA UMOWA

3.1.) **Charakter zamówienia:**

Zamówienie klasyczne - od 130 000 zł, ale o wartości mniejszej niż progi unijne

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

3.2.1.) Numer ogłoszenia: 2021/BZP 00177286/01

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

Nie

3.5.) Tryb udzielenia zamówienia wraz z podstawą prawną:

Zamówienie udzielane jest w trybie podstawowym na podstawie: art. 275 pkt 1 ustawy

3.6.) Rodzaj zamówienia:

Dostawy

3.7.) Nazwa zamówienia albo umowy ramowej:

„Wyposażenie Pracowni TK w ramach zadania Funkcjonalizacja ZOZ poprzez adaptację pomieszczeń i wyposażenie pracowni TK, przebudowę i doposażenie Oddziału Chirurgii oraz wymianę wind dla ZOZ”.

Umowa dla części nr 2

3.8.) Krótki opis przedmiotu zamówienia:

Stacja opisowa lekarska – 2 komplety

3.9.) Główny kod CPV: 33000000-0 - Urządzenia medyczne, farmaceutyki i produkty do pielęgnacji ciała

SEKCJA IV – PODSTAWOWE INFORMACJE O ZAWARTEJ UMOWIE

4.1.) Data zawarcia umowy: 2021-09-30

4.2.) Okres realizacji zamówienia albo umowy ramowej:
do 2021-11-11

4.3.) Dane wykonawcy, z którym zawarto umowę:

4.3.1.) Nazwa (firma) wykonawcy, któremu udzielono zamówienia (w przypadku wykonawców ubiegających się wspólnie o udzielenie zamówienia – dotyczy pełnomocnika, o którym mowa w art. 58 ust. 2 ustawy): Philips Polska Sp. z o.o.

4.3.2.) Krajowy Numer Identyfikacyjny: Regon: 011097206

4.3.3.) Ulica: ul. Al. Jerozolimskie 195

4.3.4.) Miejscowość: Warszawa

4.3.5.) Kod pocztowy: 02-222

4.3.6.) Województwo: mazowieckie

4.3.7.) Kraj: Polska

4.4.) Wartość umowy: 308062,20 PLN

4.5.) Numer ogłoszenia o wyniku postępowania w BZP lub Dz. Urz. UE: 2021/BZP 00234534/01

SEKCJA V PRZEBIEG REALIZACJI UMOWY

- 5.1.) Czy umowa została wykonana: Tak
- 5.2.) Termin wykonania umowy: 2021-11-08
- 5.3.) Czy umowę wykonano w pierwotnie określonym terminie: Tak
- 5.4.) Informacje o zmianach umowy
- 5.4.1.) Liczba zmian: 0
- 5.5.) Łączna wartość wynagrodzenia wypłacona z tytułu zrealizowanej umowy: 308062,20 PLN
- 5.6.) Czy umowa została wykonana należycie: Tak
- 5.7.) Podczas realizacji zamówienia zamawiający kontrolował przewidziane w zawartej umowie wymagania:
- nie dotyczy

DYREKTOR
Zespołu Opieki Zdrowotnej
we Włoszczowie
Rafał Krupa