POLKOWICKIE CENTRUM
USŁUG ZDROWOTNYCH - ZOZ S.A.
59-101 Polkowice woj. dolnośląskie
ul. K.B. Kominka 7, tel. 76 746-08-81
NIP 692-22-46-830 Regon 390760852

L. Dz. 1170/2019

Polkowickie Centrum Usług Zdrowotnych ZOZ S.A.: „Świadczenie usług transportowych i transportu sanitarnego dla Polkowickiego Centrum Usług Zdrowotnych – ZOZ S.A.: Część 1: świadczenie usług transportowych, Część 2: świadczenie usług transportu sanitarnego"

OGŁOSZENIE O UDZIELENIU ZAMÓWIENIA - Usługi

Zamieszczanie ogłoszenia: obowiązkowe
Ogłoszenie dotyczy: zamówienia publicznego
Zamówienie dotyczy projektu lub programu współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
Zamówienie było przedmiotem ogłoszenia w Biuletynie Zamówień Publicznych: tak
Numer ogłoszenia: 573510-N-2019
Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia zostało zamieszczone w Biuletynie Zamówień Publicznych: nie

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

I. 1) NAZWA I ADRES:

Polkowickie Centrum Usług Zdrowotnych ZOZ S.A., Krajowy numer identyfikacyjny 39076085200000, ul. K. B. Kominka 7, 59-101 Polkowice, woj. dolnośląskie, państwo Polska, tel. 0-76 746 08 00, e-mail pcuz@pcuz.pl, faks 0-76 746 08 48.
Adres strony internetowej (url): http://pcuz.pl

I.2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:

Inny: Podmiot leczniczy - przedsiębiorstwo prowadzące działalność medyczną

SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

II.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego:

„Świadczenie usług transportowych i transportu sanitarnego dla Polkowickiego Centrum Usług Zdrowotnych – ZOZ S.A.: Część 1: świadczenie usług transportowych, Część 2: świadczenie usług transportu sanitarnego"

Numer referencyjny*(jeżeli dotyczy):* L. Dz. 1170/2019

II.2) Rodzaj zamówienia: Usługi

II.3) Krótki opis przedmiotu zamówienia *(wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań)* **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego - określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**

1. Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług transportowych i transportu sanitarnego dla Polkowickiego Centrum Usług Zdrowotnych – ZOZ S.A., na terenie głównie województwa Dolnośląskiego, w szczególności Gmina Polkowice, Lubin, Głogów. 2. Przedmiot zamówienia jak

w pkt. IV.1. został podzielony na dwie części: 2.1. Część 1: świadczenie usług transportowych; 2.2. Część 2: świadczenie usług transportu sanitarnego.

II.4) Informacja o częściach zamówienia:

Zamówienie było podzielone na części: tak

II.5) Główny Kod CPV: 60100000-9

Dodatkowe kody CPV: 60130000-8, 60171000-7

SEKCJA III: PROCEDURA

III.1) TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA

Przetarg nieograniczony

III.2) Ogłoszenie dotyczy zakończenia dynamicznego systemu zakupów: nie

III.3) Informacje dodatkowe:

SEKCJA IV: UDZIELENIE ZAMÓWIENIA

CZĘŚĆ NR: 1

NAZWA: świadczenie usług transportowych

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 25/10/2019

IV.2) Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT 92563.92

Waluta PLN

IV.3) INFORMACJE O OFERTACH

Liczba otrzymanych ofert: 2

w tym:

liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw: 2

liczba otrzymanych ofert od wykonawców z innych państw członkowskich Unii Europejskiej: 0

liczba otrzymanych ofert od wykonawców z państw niebędących członkami Unii Europejskiej: 0

liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną: 0

IV.4) LICZBA ODRZUCONYCH OFERT: 1

IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA

Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie: nie

Nazwa wykonawcy: Transmed s.c.

Email wykonawcy:

Adres pocztowy: ul. Traugutta 1

Kod pocztowy: 67-100

Miejscowość: Nowa Sól

Kraj/woj.: lubuskie

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: tak

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie

IV.6) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY/ WARTOŚCI ZAWARTEJ UMOWY ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM

Cena wybranej oferty/wartość umowy 127079.28

Oferta z najniższą ceną/kosztem 127079.28

Oferta z najwyższą ceną/kosztem 130000.00

Waluta: PLN

IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa

Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom: nie

Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:

IV.8) Informacje dodatkowe:

CZĘŚĆ NR: 2

NAZWA: świadczenie usług transportu sanitarnego

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 25/10/2019

IV.2) Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT 582768.00

Waluta PLN

IV.3) INFORMACJE O OFERTACH

Liczba otrzymanych ofert: 2

w tym:

liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw: 2

liczba otrzymanych ofert od wykonawców z innych państw członkowskich Unii Europejskiej: 0

liczba otrzymanych ofert od wykonawców z państw niebędących członkami Unii Europejskiej: 0

liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną: 0

IV.4) LICZBA ODRZUCONYCH OFERT: 1

IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA

Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie: nie

Nazwa wykonawcy: Transmed s.c.

Email wykonawcy:

Adres pocztowy: ul. Traugutta 1

Kod pocztowy: 67-100

Miejscowość: Nowa Sól

Kraj/woj.: lubuskie

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: tak

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie

IV.6) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY/ WARTOŚCI ZAWARTEJ UMOWY ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM

Cena wybranej oferty/wartość umowy 302400.00

Oferta z najniższą ceną/kosztem 302400.00

Oferta z najwyższą ceną/kosztem 360000.00

Waluta: PLN

IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa

Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom: nie

Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:

IV.8) Informacje dodatkowe:

IV.9) UZASADNIENIE UDZIELENIA ZAMÓWIENIA W TRYBIE NEGOCJACJI BEZ OGŁOSZENIA, ZAMÓWIENIA Z WOLNEJ RĘKI ALBO ZAPYTANIA O CENĘ

IV.9.1) Podstawa prawna

Postępowanie prowadzone jest w trybie na podstawie art. ustawy Pzp.

IV.9.2) Uzasadnienie wyboru trybu

Należy podać uzasadnienie faktyczne i prawne wyboru trybu oraz wyjaśnić, dlaczego udzielenie zamówienia jest zgodne z przepisami.

PREZES ZARZĄDU

Krzysztof Pawłowski