# Ogłoszenie o wykonaniu umowy
# Dostawy
# „Dostawa sprzętu medycznego do SP ZOZ Ośrodka Rehabilitacji w Suwałkach w ramach realizowanego projektu pn. "Wsparcie podmiotów leczniczych realizujących świadczenia z zakresu rehabilitacji....

## SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY

**1.1.) Nazwa zamawiającego:** SP ZOZ Ośrodek Rehabilitacji w Suwałkach

**1.3.) Krajowy Numer Identyfikacyjny:** REGON 790317937

**1.4) Adres zamawiającego**

**1.4.1.) Ulica:** Waryńskiego, 22A

**1.4.2.) Miejscowość:** Suwałki

**1.4.3.) Kod pocztowy:** 16-400

**1.4.4.) Województwo:** podlaskie

**1.4.5.) Kraj:** Polska

**1.4.6.) Lokalizacja NUTS 3:** PL843 - Suwalski

**1.4.7.) Numer telefonu:** 087 566 22 60

**1.4.8.) Numer faksu:** 087 566 22 60

**1.4.9.) Adres poczty elektronicznej:** or@spzozor.pl

**1.4.10.) Adres strony internetowej zamawiającego:** http://bip.spzozors.wrotapodlasia.pl/ , www.rehabilitacja.suwalki.pl

**1.5.) Rodzaj zamawiającego:** Zamawiający publiczny - jednostka sektora finansów publicznych - samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej

## SEKCJA II – INFORMACJE PODSTAWOWE

**2.1.) Identyfikator postępowania:** ocds-148610-50b1fbb6-cba0-11ec-b879-9a86e5ac3946

**2.2.) Numer ogłoszenia:** 2022/BZP 00218900/01

**2.3.) Wersja ogłoszenia:** 01

**2.4.) Data ogłoszenia:** 2022-06-22 13:03

## 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:** 2022/BZP 00144883/01

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

Tak

**3.4.) Nazwa projektu lub programu:**

Projekt nr WND-RPPD.11.01.00-20-0052/22, pn. Wsparcie podmiotów leczniczych realizujących świadczenia z zakresu rehabilitacji po przebytej chorobie COVID-19 na terenie województwa podlaskiego.

**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:**

„Dostawa sprzętu medycznego do SP ZOZ Ośrodka Rehabilitacji w Suwałkach w ramach realizowanego projektu pn. "Wsparcie podmiotów leczniczych realizujących świadczenia z zakresu rehabilitacji....

**Umowa dla części nr 2**

**3.8.) Krótki opis przedmiotu zamówienia:**

1. Przedmiotem zamówienia jest dostawa sprzętu medycznego do SP ZOZ Ośrodka Rehabilitacji w Suwałkach w ramach realizowanego projektu pn. "Wsparcie podmiotów leczniczych realizujących świadczenia z zakresu rehabilitacji po przebytej chorobie COVID-19 na terenie województwa podlaskiego" o parametrach określonych w załączniku nr 1 do SWZ , asortymencie i ilości określonej w formularzu rzeczowo - cenowym stanowiącym załączniku nr 8 do SWZ.
2. Projekt/wzór umowy stanowiący Załącznik nr 2 do SWZ jest integralną częścią niniejszej dokumentacji i zapisy w nim zawarte traktuje się jako warunki udzielenia zamówienia.
3. Wszystkie zaoferowane produkty muszą być wprowadzone do obrotu i używania zgodnie z przepisami ustawy z dnia 20 maja 2010r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z dnia 2020. poz. 186).
4. Jeżeli w opisie przedmiotu zamówienia wskazano jakikolwiek znak towarowy, patent lub pochodzenie, źródło lub szczególny proces, który charakteryzuje produkty lub usługi dostarczane przez konkretnego wykonawcę – należy przyjąć, że Zamawiający podał taki opis w celu określenia minimalnych parametrów, jakim muszą odpowiadać produkty, aby spełnić wymagania stawiane przez Zamawiającego i stanowią one wyłącznie wzorzec jakościowy przedmiotu zamówienia, a nie wskazanie na konkretny wyrób danego producenta. Zgodnie art. 101 ust. 4 ustawy Prawo zamówień publicznych. Zamawiający dopuszcza możliwość złożenia oferty równoważnej, jednak pod warunkiem, że zaproponowany przez Wykonawcę produkt równoważny będzie spełniał minimum wymogów tej samej klasy jakiej oczekuje Zamawiający, tzn. będzie odpowiadał wymaganiom opisanym przez Zamawiającego w SWZ. Asortyment zaproponowany jako równoważny nie może odbiegać jakością, standardem, parametrami technicznymi od założonych przez Zamawiającego. Za asortyment równoważny Zamawiający uzna ten, który posiada te same lub lepsze od opisanych w SWZ parametry techniczne i jakościowe, a jego zastosowanie w żaden sposób nie wpłynie na prawidłowe funkcjonowanie aparatu zgodnie z jego przeznaczeniem. Wykonawca, który powołuje się na rozwiązania równoważne jest zobowiązany wykazać, że oferowane przez niego dostawy spełniają wymagania określone przez Zamawiającego (art. 101 ust. 5 ustawy Pzp). Ciężar dowodowy w zakresie udowodnienia równoważności zaoferowanych rozwiązań z rozwiązaniami opisanymi poprzez wskazanie przykładowego znaku towarowego, patentu lub pochodzenia, spoczywa na Wykonawcy, składającym ofertę.
5. Miejsce realizacji: SP ZOZ Ośrodek Rehabilitacji w Suwałkach, ul. Waryńskiego 22A,16-400 Suwałki - Zadanie II

**3.9.) Główny kod CPV:** 33165000-4 - Przyrządy do kriochirurgii i krioterapii

## SEKCJA IV – PODSTAWOWE INFORMACJE O ZAWARTEJ UMOWIE

**4.1.) Data zawarcia umowy:** 2022-06-01

**4.2.) Okres realizacji zamówienia albo umowy ramowej:**
56 dni

**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):** Ronomed Sp. z.o.o. Sp.k.

**4.3.2.) Krajowy Numer Identyfikacyjny:** 7543011655

**4.3.3.) Ulica:** ul. Przyjaźni 52/1U

**4.3.4.) Miejscowość:** Wrocław

**4.3.5.) Kod pocztowy:** 53-030

**4.3.6.) Województwo:** dolnośląskie

**4.3.7.) Kraj:** Polska

**4.4.) Wartość umowy:** 52852,00 PLN

**4.5.) Numer ogłoszenia o wyniku postępowania w BZP lub Dz. Urz. UE:** 2022/BZP 00188947/01

## SEKCJA V PRZEBIEG REALIZACJI UMOWY

**5.1.) Czy umowa została wykonana:** Tak

**5.2.) Termin wykonania umowy:** 2022-06-10

**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:** 52852,00 PLN

**5.6.) Czy umowa została wykonana należycie:** Tak

**5.7.) Podczas realizacji zamówienia zamawiający kontrolował przewidziane w zawartej umowie wymagania:**

nie dotyczy