

**Ogłoszenie o wykonaniu umowy**  
**Dostawy**  
**„Dostawa sprzętu medycznego i rehabilitacyjnego dla Zespołu Opieki Zdrowotnej we**  
**Włoszczowie - Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II”**

**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-148610-20d80e02-370f-11ec-a3fb-0a24f8cd532c
- 2.2.) **Numer ogłoszenia:** 2021/BZP 00339062/01
- 2.3.) **Wersja ogłoszenia:** 01
- 2.4.) **Data ogłoszenia:** 2021-12-30 13:49

**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 00248176/02

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

Tak

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

projektu RPSW.07.03.00-26-0009/19 pn. „Modernizacja oraz przebudowa budynku ZOZ we Włoszczowie wraz z doposażeniem w sprzęt medyczny z przeznaczeniem na działalność rehabilitacyjną" przewidzianego do realizacji z Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020 w ramach Działania Infrastruktura zdrowotna i społeczna.

**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 i rehabilitacyjnego dla Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie - Szpitala Powiatowego im. Jana Pawła II”

**Umowa dla części nr 4**

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

Pakiet nr 4

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia wraz z określeniem asortymentu, ilości oraz wymagań jakościowych wchodzących w zakres przedmiotu poszczególnych części zamówienia znajduje się w szczegółowym opisie przedmiotu zamówienia - Pakiet Nr 1 – 18 stanowiącym załącznik Nr 1 do SWZ - szczegółowy formularz asortymentowo - cenowy.

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

**3.10.) Dodatkowy kod CPV:**

33190000-8 - Różne urządzenia i produkty medyczne

#### **SEKCJA IV – PODSTAWOWE INFORMACJE O ZAWARTEJ UMOWIE**

**4.1.) Data zawarcia umowy:** 2021-11-30

**4.2.) Okres realizacji zamówienia albo umowy ramowej:**  
do 2021-12-15

**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):** ERES MEDICAL Sp. z o.o.

**4.3.2.) Krajowy Numer Identyfikacyjny:** Regon: 060292415

**4.3.3.) Ulica:** Płuszwowice Kol. 64B

**4.3.4.) Miejscowość:** Tomaszowice

**4.3.5.) Kod pocztowy:** 21-008

**4.3.6.) Województwo:** małopolskie

**4.3.7.) Kraj:** Polska

**4.4.) Wartość umowy:** 21600,00 PLN

**4.5.) Numer ogłoszenia o wyniku postępowania w BZP lub Dz. Urz. UE:** 2021/BZP 00326266/01

## **SEKCJA V PRZEBIEG REALIZACJI UMOWY**

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

**5.2.) Termin wykonania umowy:** 2021-12-22

**5.3.) Czy umowę wykonano w pierwotnie określonym terminie:** Nie

**5.4.) Informacje o zmianach umowy**

**5.4.1.) Liczba zmian:** 1

**5.4.2.) Numer zmiany:** 1

**5.4.3.) Podstawa prawna zmiany:**

art. 455 ust. 1 pkt 4 ustawy

**5.4.4.) Przyczyny dokonania zmian:**

Wykonawca zwrócił się z wnioskiem o zmianę terminu realizacji umowy argumentując go w ten sposób, iż występująca na świecie pandemia koronawirusa skutkuje zaburzeniami łańcucha dostaw. Nasilająca się czwarta fala epidemii COVID-19 spowodowała, iż występują opóźnienia w dostawach komponentów podzespołów niezbędnych do wykonania zamówienia.

Zamawiający zaakceptował wniosek Wykonawcy uznając, iż brak możliwości przewidzenia rozwoju epidemii COVID-19 i jej realnego wpływu na realizację dostaw komponentów podzespołów niezbędnych do wykonania zamówienia stanowi obiektywną, niezawinioną przesłankę skutkującą zmianą terminu wykonania umowy.

**5.4.5.) Krótki opis zamówienia po zmianie:**

Opis zamówienia nie uległ zmianie, zmianie uległ jedynie termin wykonania umowy, który został przedłużony do dnia 29 grudnia 2021 roku.

**5.4.6.) Wartość zmiany:** 0

**5.4.7.) Kod waluty:** PLN

**5.4.8.) Wzrost ceny w związku ze zmianą umowy/umowy ramowej:** Nie

**5.5.) Łączna wartość wynagrodzenia wypłacona z tytułu zrealizowanej umowy:** 21600,00 PLN

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

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

nie dotyczy

**INSPEKTOR**  
Biura Obsługi Adm.-Tech.  
*Monika Rupniewska*  
mgr **Monika Rupniewska**

**DYREKTOR**  
Zespołu Opieki Zdrowotnej  
w Miłoszowie

*Rafał Krupa*