

**Ogłoszenie o wykonaniu umowy**  
**Dostawy**  
**Zakup ambulansu typu C na potrzeby Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Bydgoszczy**

**SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY**

- 1.1.) Nazwa zamawiającego:** Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego w Bydgoszczy
- 1.3.) Krajowy Numer Identyfikacyjny:** REGON 001044962
- 1.4.) Adres zamawiającego**
- 1.4.1.) Ulica:** Ks. R. Markwarta 7
- 1.4.2.) Miejscowość:** Bydgoszcz
- 1.4.3.) Kod pocztowy:** 85-015
- 1.4.4.) Województwo:** kujawsko-pomorskie
- 1.4.5.) Kraj:** Polska
- 1.4.6.) Lokalizacja NUTS 3:** PL613 - Bydgosko-toruński
- 1.4.9.) Adres poczty elektronicznej:** sekretariat@wspr.bydgoszcz.pl
- 1.4.10.) Adres strony internetowej zamawiającego:** <http://www.wspr.bydgoszcz.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-ff6deb1f-cf57-11eb-911f-9ad5f74c2a25
- 2.2.) Numer ogłoszenia:** 2021/BZP 00281834/01
- 2.3.) Wersja ogłoszenia:** 01
- 2.4.) Data ogłoszenia:** 2021-11-24 11:57

**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 00086432/01

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

Tak

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

Wsparcie WSPR w Bydgoszczy w walce z COVID-19 oraz innymi chorobami zakaźnymi poprzez zakup 1 ambulansu, jak również środków do dezynfekcji oraz środków ochrony indywidualnej

### **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:**

Zakup ambulansu typu C na potrzeby Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Bydgoszczy

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

Przedmiotem zamówienia jest zakup ambulansu typu C na potrzeby Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Bydgoszczy o parametrach technicznych zgodnych z wymaganiami opisanymi w załączniku nr 3 do SWZ.

Wymagania w zakresie przedmiotu zamówienia.

1. Zamawiający wymaga zaoferowania fabrycznie nowego, nieeksploatowanego, wyprodukowanego w roku 2021 ambulansu drogowego typu C z zabudową części medycznej, spełniającego wymogi zharmonizowanej normy PN-EN 1789:A1/2011 lub równoważnej.
2. Oferowany ambulans musi posiadać fabrycznie nowe wyposażenie, wolne od wad, objęte gwarancją producenta pojazdu, spełniające wymagania ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. Prawo o ruchu drogowym (Dz. U. z 2012 r. poz. 1137 z późn. zm.), Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych pojazdów oraz zakresu ich niezbędnego wyposażenia (Dz. U. z 2013 r. poz. 951), obowiązujących norm PN-EN 1789:A1/2011 dla środka transportu drogowego typu C oraz PN-EN 1865 (wymagania dotyczące noszy i innego sprzętu medycznego do przemieszczania pacjenta stosowanego w ambulansach drogowych) lub równoważne.
3. Minimalne wymagania dotyczące samochodu bazowego, przedziału medycznego oraz sprzętu medycznego zawiera załącznik nr 3 do SWZ, stanowiący opis wymaganych parametrów technicznych i użytkowych przedmiotu zamówienia.
4. Oferowany ambulans musi posiadać świadectwo homologacji pojazdu skompletowanego (samochód bazowy wraz z zabudową medyczną), wydane zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej z dnia 25 marca 2013 r. w sprawie homologacji typu pojazdów samochodowych i przyczep oraz ich przedmiotów wyposażenia lub części (Dz. U. 2013 poz. 407), Podsumowanie Badań oraz Certyfikat Zgodności zgodnie z PN-EN 1789:A1/2011 lub równoważną. Homologacja oferowanego ambulansu musi umożliwiać rejestrację w Polsce.
5. Sprzęt medyczny musi być zgodny z ustawą o wyrobach medycznych z dnia 20 maja 2010 r. (Dz. U. z 2010 r. Nr 107 poz. 679 z późn. zm.).
6. Zaoferowane wyposażenie i sprzęt medyczny muszą posiadać dokumenty dopuszczające do obrotu i używania w Polsce oraz spełniać wymagania określone przepisami ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2010 r. Nr 107 poz. 679 z późn. zm.).
7. Dostarczony ambulans oraz sprzęt medyczny powinny być nowe i nieużywane, bez defektów, błędów konstrukcyjnych, wykonawczych i innych wad technicznych, które mogłyby się ujawnić podczas jego użytkowania.
8. Wykonawca zapewni dla oferowanego ambulansu pełny serwis gwarancyjny i pogwarancyjny

zabudowy medycznej i wyposażenia medycznego oraz pełny serwis gwarancyjny pojazdu bazowego w Autoryzowanej Stacji Obsługi.

9. Wymagane są następujące minimalne okresy gwarancji liczone od daty podpisania przez strony protokołu zdawczo-odbiorczego:

- 1) mechaniczna na pojazd bazowy – min. 24 miesiące bez limitu kilometrów,
- 2) powłoki lakiernicze – min. 24 miesiące,
- 3) perforacja korozyjna elementów nadwozia – min. 84 miesiące,
- 4) na zabudowę medyczną – min. 24 miesiące, przeglądy gwarancyjne bezpłatne co 12 miesięcy – 2 przeglądy w okresie 2 lat, łącznie z wszystkimi kosztami transportu ambulansu do wskazanego serwisu gwarancyjnego.

Realizacja zgłoszonych usterek i napraw gwarancyjnych, w okresie gwarancji – max. w ciągu 72 godzin od zgłoszenia (fizyczne przystąpienie do naprawy), na koszt gwaranta. Zamawiający dopuszcza wymianę sprzętu na zastępczy o parametrach użytkowych równych lub lepszych w przypadku naprawy powyżej 72 godzin.

5) Szczegółowy opis parametrów technicznych i użytkowych ambulansu zawiera załącznik nr 3 do SWZ.

**3.9.) Główny kod CPV: 34114121-3 - Karetki**

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

**4.1.) Data zawarcia umowy: 2021-07-19**

**4.2.) Okres realizacji zamówienia albo umowy ramowej:**  
140 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):** W.A.S. Wietmarscher-Polska Sp. z o.o.

**4.3.2.) Krajowy Numer Identyfikacyjny:** 9561879075

**4.3.3.) Ulica:** ul. Nowa 2

**4.3.4.) Miejscowość:** Lubicz Górny

**4.3.5.) Kod pocztowy:** 87-162

**4.3.6.) Województwo:** kujawsko-pomorskie

**4.3.7.) Kraj:** Polska

**4.4.) Wartość umowy:** 518298,66 PLN

**4.5.) Numer ogłoszenia o wyniku postępowania w BZP lub Dz. Urz. UE:** 2021/BZP 00141107/01

## **SEKCJA V PRZEBIEG REALIZACJI UMOWY**

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

**5.2.) Termin wykonania umowy:** 2021-11-17

**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: 518298,66 PLN**

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

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

nie dotyczy