

Ogłoszenie o wykonaniu umowy
Dostawy
Dostawa urządzeń medycznych i wyposażenia na rzecz Samodzielnego Publicznego Zespołu
Gruźlicy i Chorób Płuc w Olsztynie

SEKCJA I - ZAMAWIAJĄCY

- 1.1.) Nazwa zamawiającego:** Samodzielny Publiczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc
- 1.3.) Krajowy Numer Identyfikacyjny:** REGON 000295739
- 1.4.) Adres zamawiającego**
- 1.4.1.) Ulica:** Jagiellońska 78
- 1.4.2.) Miejscowość:** Olsztyn
- 1.4.3.) Kod pocztowy:** 10-357
- 1.4.4.) Województwo:** warmińsko-mazurskie
- 1.4.5.) Kraj:** Polska
- 1.4.6.) Lokalizacja NUTS 3:** PL622 - Olsztyński
- 1.4.9.) Adres poczty elektronicznej:** mmikulewicz@pulmonologia.olsztyn.pl
- 1.4.10.) Adres strony internetowej zamawiającego:** <https://pulmonologia.olsztyn.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-148610-4110b8da-a1cb-11eb-911f-9ad5f74c2a25
- 2.2.) Numer ogłoszenia:** 2021/BZP 00078119
- 2.3.) Wersja ogłoszenia:** 01
- 2.4.) Data ogłoszenia:** 2021-06-10

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 00037450/03

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:

Dostawa urządzeń medycznych i wyposażenia na rzecz Samodzielnego Publicznego Zespołu Gruźlicy i Chorób Płuc w Olsztynie

Umowa dla części nr 3

3.8.) Krótki opis przedmiotu zamówienia:

Zadanie nr 3 – Aparat do mierzenia ciśnienia krwi – 3 szt

3.9.) Główny kod CPV: 33100000-1 - Urządzenia medyczne

3.10.) Dodatkowy kod CPV:

38423100-7 - Ciśnieniomierze

SEKCJA IV – PODSTAWOWE INFORMACJE O ZAWARTEJ UMOWIE

4.1.) Data zawarcia umowy: 2021-05-19

4.2.) Okres realizacji zamówienia albo umowy ramowej:

7 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): Sklep Medyczny Marta Kadzewicz

4.3.2.) Krajowy Numer Identyfikacyjny: 380677060

4.3.3.) Ulica: ul. Popiełuszki 15

4.3.4.) Miejscowość: Olsztyn

4.3.5.) Kod pocztowy: 10-693

4.3.6.) Województwo: warmińsko-mazurskie

4.3.7.) Kraj: Polska

4.4.) Wartość umowy: 597,00 PLN

4.5.) Numer ogłoszenia o wyniku postępowania w BZP lub Dz. Urz. UE: 2021/BZP 00069270/01

SEKCJA V PRZEBIEG REALIZACJI UMOWY

5.1.) Czy umowa została wykonana: Tak

5.2.) Termin wykonania umowy: 2021-05-21

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: 597,00 PLN

5.6.) Czy umowa została wykonana należycie: Tak

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

nie dotyczy