Ogłoszenie nr 510134502-N-2020 z dnia 23-07-2020 r.

Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Kołobrzegu: Dostawa rowerów i przystawek do wózków inwalidzkich dla Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Kołobrzegu w ramach projektu „Kołobrzeg bez barier”

OGŁOSZENIE O UDZIELENIU ZAMÓWIENIA - Dostawy

**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: 559939-N-2020

**Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia zostało zamieszczone w Biuletynie Zamówień Publicznych:**

nie

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

**I. 1) NAZWA I ADRES:**

Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Kołobrzegu, Krajowy numer identyfikacyjny 33102915400000, ul. ul. Łopuskiego  38, 78-100  Kołobrzeg, woj. zachodniopomorskie, państwo Polska, tel. 94 35 51 400, e-mail k.dawid@mosir.kolobrzeg.pl, faks 94 35 51 384.
Adres strony internetowej (url): www.bip.mosir.kolobrzeg.pl

**I.2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:**

Jednostki organizacyjne administracji samorządowej

SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

**II.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego:**

Dostawa rowerów i przystawek do wózków inwalidzkich dla Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Kołobrzegu w ramach projektu „Kołobrzeg bez barier”

**Numer referencyjny***(jeżeli dotyczy):*

A.271.7.2020.KD

**II.2) Rodzaj zamówienia:**

Dostawy

**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 Dostawa rowerów i przystawek do wózków inwalidzkich dla Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Kołobrzegu w ramach projektu „Kołobrzeg bez barier”. 2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia został określony w Załączniku nr 1 do SIWZ. Przedmiot zamówienia został podzielony na 2 zadania. 3. Wykonawca zobowiązany jest zrealizować zamówienie na zasadach i warunkach opisanych we wzorze umowy stanowiącym Załącznik nr 4 do SIWZ. 4. Wspólny Słownik Zamówień CPV: 33193000-9 - Pojazdy inwalidzkie, wózki inwalidzkie i podobne urządzenia 34430000-0 - Rowery 5. Zamawiający dopuszcza możliwość składania ofert częściowych. Oferty można składać na 2 zadania. 6. Zamawiający nie dopuszcza możliwości składania ofert wariantowych. 7. Zamówienia, których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 7 ustawy 8. Zamawiający nie przewiduje udzielania zamówień, których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 6 ustawy.

**II.4) Informacja o częściach zamówienia:**
**Zamówienie było podzielone na części:**

tak

**II.5) Główny Kod CPV:** 33193000-9

**Dodatkowe kody CPV:** 34430000-0

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:** Zadanie nr 1  |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 23/07/2020 **IV.2) Całkowita wartość zamówienia** **Wartość bez VAT** 110160 **Waluta** PLN **IV.3) INFORMACJE O OFERTACH** Liczba otrzymanych ofert:  1 w tym: liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw:  1 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:** 0 **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA** Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie: nieNazwa wykonawcy: Salon Medyczny „Active” Bogusław Glaz Email wykonawcy: Adres pocztowy: ul. Rzeźniczaka 23B/lok.9 Kod pocztowy: 65-119 Miejscowość: Zielona Góra Kraj/woj.: lubuskie Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: takWykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nieWykonawca 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** 118972.80 Oferta z najniższą ceną/kosztem 118972.80 Oferta z najwyższą ceną/kosztem 118972.80 Waluta: PLN **IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa** Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom nieWartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom: **IV.8) Informacje dodatkowe:**  |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 2    **NAZWA:** Zadanie nr 2  |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 23/07/2020 **IV.2) Całkowita wartość zamówienia** **Wartość bez VAT** 23960 **Waluta** PLN **IV.3) INFORMACJE O OFERTACH** Liczba otrzymanych ofert:  1 w tym: liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw:  1 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:** 0 **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA** Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie: nieNazwa wykonawcy: Salon Medyczny „Active” Bogusław Glaz Email wykonawcy: Adres pocztowy: ul. Rzeźniczaka 23B/lok.9 Kod pocztowy: 65-119 Miejscowość: Zielona Góra Kraj/woj.: lubuskie Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: takWykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nieWykonawca 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** 25876.80 Oferta z najniższą ceną/kosztem 25876.80 Oferta z najwyższą ceną/kosztem 25876.80 Waluta: PLN **IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa** Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom nieWartość 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.