

Ogłoszenie nr 107816 - 2017 z dnia 2017-07-13 r.

Zwoleń: Dostawa leków i artykułów medycznych na potrzeby Samodzielnego Publicznego Zespołu  
Zładów opieki Zdrowotnej w Zwoleniu  
OGŁOSZENIE O UDZIELENIU ZAMÓWIENIA -

**Zamieszczanie ogłoszenia:** obowiązkowe.

**Ogłoszenie dotyczy:** zamówienia publicznego

**Zamówienie dotyczy projektu lub programu współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej**

nie

**Nazwa projektu lub programu**

**Zamówienie było przedmiotem ogłoszenia w Biuletynie Zamówień Publicznych:** tak

Numer ogłoszenia: 520622-N-2017

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

nie

#### SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

**Postępowanie zostało przeprowadzone przez centralnego zamawiającego**

tak

**Postępowanie zostało przeprowadzone przez podmiot, któremu zamawiający powierzył/powierzyli przeprowadzenie postępowania**

nie

**Postępowanie zostało przeprowadzone wspólnie przez zamawiających**

nie

**Postępowanie zostało przeprowadzone wspólnie z zamawiającymi z innych państw członkowskich Unii Europejskiej**

nie

**W przypadku przeprowadzania postępowania wspólnie z zamawiającymi z innych państw członkowskich Unii Europejskiej – mające zastosowanie krajowe prawo zamówień publicznych::**

**Informacje dodatkowe:**

**I. 1) NAZWA I ADRES:** Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej, krajowy numer identyfikacyjny 67020489600000, ul. Al. Pokoju 5, 26700 Zwoleń, państwo Polska, woj. mazowieckie, tel. 486 762 038, faks 486 762 727, e-mail 1400069@zoz.org.pl

Adres strony internetowej (URL): <http://bip.spzzoz.zwolen.finn.pl/>

**I. 2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:**

Inny: Samodzielny publiczny zespół zakładów opieki zdrowotnej

**I.3) WSPÓLNE UDZIELANIE ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy):**

Podział obowiązków między zamawiającymi w przypadku wspólnego udzielania zamówienia, w tym w przypadku wspólnego przeprowadzania postępowania z zamawiającymi z innych państw członkowskich Unii Europejskiej (jeżeli zamówienie zostało udzielone przez każdego z zamawiających indywidualnie informacja w sekcji I jest podawana przez każdego z zamawiających, jeżeli zamówienie zostało udzielone w imieniu i na rzecz pozostałych zamawiających w sekcji I należy wskazać który z zamawiających zawarł umowę):

#### SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

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

Dostawa leków i artykułów medycznych na potrzeby Samodzielnego Publicznego Zespołu Zładów opieki Zdrowotnej w Zwoleniu

**Numer referencyjny (jeżeli dotyczy):**

**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:**

Przedmiotem zamówienia jest zakup i dostawa leków i artykułów medycznych na potrzeby Samodzielnego Publicznego Zespołu Zładów opieki Zdrowotnej w Zwoleniu na okres 12 miesięcy. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawiera załącznik nr 1 do SIWZ - Formularz asortymentowo-cenowy.

**II.4) Informacja o częściach zamówienia:**

**Zamówienie podzielone jest na części:**

Tak

II.5) Główny Kod CPV: 33600000-6

Dodatkowe kody CPV: 33661200-3, 33141110-4, 33141420-0, 33692000-7, 33615100-5

SEKCJA III: PROCEDURA

**III.1) TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA**

Przetarg nieograniczony

**III.2) Ogłoszenie dotyczy zakończenia dynamicznego systemu zakupów**

**III.3) Informacje dodatkowe:**

SEKCJA IV: UDZIELENIE ZAMÓWIENIA

**CZĘŚĆ NR: 1**

**NAZWA:** Leki - produkty farmaceutyczne

Postępowanie/część zostało unieważnione nie  
Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia  
postępowania:

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/07/2017

**IV.2 Całkowita wartość zamówienia**

**Wartość bez VAT**219146.58

**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:**

**IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**

Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:

tak

PGF URTICA Sp. z o.o., , ul. Krzemieniecka 120, 54-613, Wrocław, kraj/woj.

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: tak

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

**IV.6) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY/ WARTOŚCI ZAWARTEJ UMOWY**

**ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM**

Cena wybranej oferty/wartość umowy 212700,49

Oferta z najniższą ceną/kosztem 212700,49

> Oferta z najwyższą ceną/kosztem 212700,49

Waluta: PLN

**IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**

Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom

Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:

**IV.8) Informacje dodatkowe:**

CZĘŚĆ NR: 2

NAZWA: Leki - produkty farmaceutyczne

Postępowanie/część zostało unieważnione nie  
Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/07/2017

**IV.2 Całkowita wartość zamówienia**

Wartość bez VAT 20362.35

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:****IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**

Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  
nie

LEK SA, , ul. Podlipie 16, 95-100, Stryków, kraj/woj. łódzkie

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: tak

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

**IV.6) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY/ WARTOŚCI ZAWARTEJ UMOWY ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM**

Cena wybranej oferty/wartość umowy 20008,50

Oferta z najniższą ceną/kosztem 20008,50

> Oferta z najwyższą ceną/kosztem 20008,50

Waluta: PLN

**IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**

Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia

**podwykonawcy/podwykonawcom**

**Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:**

**IV.8) Informacje dodatkowe:**

**CZĘŚĆ NR: 3**

**NAZWA:** Leki - produkty farmaceutyczne

Postępowanie/część zostało unieważnione nie  
Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/07/2017

**IV.2 Całkowita wartość zamówienia**

**Wartość bez VAT**9751.70

**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:**

**IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**

Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  
nie

GSK Services Sp. z o.o., , ul. Grunwaldzka 189, 60-322, Poznań, kraj/woj. wielkopolskie

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: tak

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

**IV.6) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY/ WARTOŚCI ZAWARTEJ UMOWY ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM**

**Cena wybranej oferty/wartość umowy** 9333,10

**Oferta z najniższą ceną/kosztem** 9333,10

**> Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 9333,10

**Waluta:** PLN

**IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**

**Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia**

**podwykonawcy/podwykonawcom**

**Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:**

**IV.8) Informacje dodatkowe:**

**CZĘŚĆ NR: 4**

**NAZWA:** Leki narkotyczne-środki przeciwbólowe

Postępowanie/część zostało unieważnione nie  
Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia

postępowania:

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/07/2017

**IV.2 Całkowita wartość zamówienia**

**Wartość bez VAT**3298.45

**Waluta**PLN

**IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**

**Liczba otrzymanych ofert**2

w tym

**Liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw:** 2

**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:**

**IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**

Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:

nie

ASCLEPIOS S.A., , ul. Hubska 44, 50-502, Wrocław, kraj/woj.

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: tak

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

**IV.6) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY/ WARTOŚCI ZAWARTEJ UMOWY ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM**

**Cena wybranej oferty/wartość umowy** 2947,00

**Oferta z najniższą ceną/kosztem** 2947,00

**> Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 3001,19

**Waluta:** PLN

**IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**

**Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia**

**podwykonawcy/podwykonawcom**

**Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:**

**IV.8) Informacje dodatkowe:**

**CZĘŚĆ NR:** 5

**NAZWA:** Leki - produkty farmaceutyczne

Postępowanie/część zostało unieważnione nie

Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia

postępowania:

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/07/2017

**IV.2 Całkowita wartość zamówienia**

**Wartość bez VAT**39303.28

**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:**

**IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**

Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  
nie

Sanofi-Aventis Sp. z o.o., , ul. Bonifraterska 17, 00-203, Warszawa, kraj/woj. mazowieckie

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: tak

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

**IV.6) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY/ WARTOŚCI ZAWARTEJ UMOWY ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM**

**Cena wybranej oferty/wartość umowy 31941,64**

**Oferta z najniższą ceną/kosztem 31941,64**

**> Oferta z najwyższą ceną/kosztem 31941,64**

**Waluta: PLN**

**IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**

**Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia**

**podwykonawcy/podwykonawcom**

**Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:**

**IV.8) Informacje dodatkowe:**

**CZĘŚĆ NR: 6**

**NAZWA:** Leki - produkty farmaceutyczne

Postępowanie/część zostało unieważnione tak

Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:

Podstawa: Ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2015 r. poz. 2164 ze zm.) art. ust. 1 pkt 6

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:**

**IV.2 Całkowita wartość zamówienia**

**Wartość bez VAT**

**Waluta**

**IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**

**Liczba otrzymanych ofert**

w tym

**Liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw:**

**Liczba otrzymanych ofert od wykonawców z innych państw członkowskich Unii Europejskiej:**

**Liczba otrzymanych ofert od wykonawców z państw niebędących członkami Unii Europejskiej:**

**liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną:**

**IV.4) LICZBA ODRZUCONYCH OFERT:**

**IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**

Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  
nie

, , , , , kraj/woj.

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: nie

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

**IV.6) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY/ WARTOŚCI ZAWARTEJ UMOWY  
ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM**

Cena wybranej oferty/wartość umowy

Oferta z najniższą ceną/kosztem

> Oferta z najwyższą ceną/kosztem

Waluta:

**IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**

Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia

podwykonawcy/podwykonawcom

Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:

**IV.8) Informacje dodatkowe:**

**CZĘŚĆ NR:** 7

**NAZWA:** Leki - produkty farmaceutyczne

Postępowanie/część zostało unieważnione nie

Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/07/2017

**IV.2 Całkowita wartość zamówienia**

Wartość bez VAT 14278.40

Waluta PLN

**IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**

Liczba otrzymanych ofert 4

w tym

Liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw: 4

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:**

**IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**

Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  
nie

TRAMCO Sp. z o.o., , Wolskie, ul Wolska 14, 05-860, Płochocin, kraj/woj. mazowieckie

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: tak

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

**IV.6) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY/ WARTOŚCI ZAWARTEJ UMOWY ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM**

Cena wybranej oferty/wartość umowy 11694,50

Oferta z najniższą ceną/kosztem 11694,50

> Oferta z najwyższą ceną/kosztem 12248,10

Waluta: PLN

**IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**

Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia

podwykonawcy/podwykonawcom

Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:

**IV.8) Informacje dodatkowe:**

CZĘŚĆ NR: 8

NAZWA: Opatrunki

Postępowanie/część zostało unieważnione nie

Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/07/2017

**IV.2 Całkowita wartość zamówienia**

Wartość bez VAT 144223.82

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:**

**IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**

Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:

tak

Cito-Net Warszawa Sp. z o.o., , ul. Żółkiewskiego 20/26, 87-100, Toruń, kraj/woj. kujawsko-pomorskie

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: tak

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

**IV.6) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY/ WARTOŚCI ZAWARTEJ UMOWY ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM**

Cena wybranej oferty/wartość umowy 122724,10

Oferta z najniższą ceną/kosztem 122724,10

> Oferta z najwyższą ceną/kosztem 122724,10

Waluta: PLN



**IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**

Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom

Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:

**IV.8) Informacje dodatkowe:**

**CZĘŚĆ NR:** 9

**NAZWA:** Rękawice chirurgiczne

Postępowanie/część zostało unieważnione nie  
Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia  
postępowania:

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/07/2017

**IV.2 Całkowita wartość zamówienia**

**Wartość bez VAT**138013.00

**Waluta**PLN

**IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**

**Liczba otrzymanych ofert**5

w tym

**Liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw:** 5

**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:**

**IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**

Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  
nie

Medasept Sp. z o.o., , ul. Bałtycka 6, 61-613, Poznań, kraj/woj. wielkopolskie

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: tak

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

**IV.6) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY/ WARTOŚCI ZAWARTEJ UMOWY ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM**

**Cena wybranej oferty/wartość umowy** 103935,00

**Oferta z najniższą ceną/kosztem** 103935,00

**> Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 111366,00

**Waluta:** PLN

**IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**

Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom

Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:

**IV.8) Informacje dodatkowe:**

**CZĘŚĆ NR:** 10

**NAZWA:** Płyny infuzyjne – roztwory lecznicze

Postępowanie/część zostało unieważnione nie  
Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia  
postępowania:

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/07/2017

**IV.2 Całkowita wartość zamówienia**

**Wartość bez VAT**71302.85

**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:**

**IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**

Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  
nie

Bialmed Sp. z o.o., , ul. Konopnickiej 11a, 12-230, Biała Piska, kraj/woj. wielkopolskie

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: tak

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

**IV.6) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY/ WARTOŚCI ZAWARTEJ UMOWY  
ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM**

**Cena wybranej oferty/wartość umowy** 62309,90

**Oferta z najniższą ceną/kosztem** 62309,90

**> Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 62309,90

**Waluta:** PLN

**IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**

**Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia**

**podwykonawcy/podwykonawcom**

**Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub  
podwykonawcom:**

**IV.8) Informacje dodatkowe:**

**CZĘŚĆ NR:** 11

**NAZWA:** Leki – produkty  
farmaceutyczne

Postępowanie/część zostało unieważnione nie  
Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia  
postępowania:

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/07/2017

**IV.2 Całkowita wartość zamówienia**

**Wartość bez VAT**32095.14

**Waluta**PLN

#### **IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**

**Liczba otrzymanych ofert<sup>1</sup>**

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:**

#### **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**

Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  
nie

TRAMCO Sp. z o.o., , Wolskie, ul. Wolska 14, 05-860, Płochocin, kraj/woj. mazowieckie

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: tak

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

#### **IV.6) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY/ WARTOŚCI ZAWARTEJ UMOWY ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM**

**Cena wybranej oferty/wartość umowy 29571,20**

**Oferta z najniższą ceną/kosztem 29571,20**

**> Oferta z najwyższą ceną/kosztem 29571,20**

**Waluta: PLN**

#### **IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**

**Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia**

**podwykonawcy/podwykonawcom**

**Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:**

#### **IV.8) Informacje dodatkowe:**

**CZĘŚĆ NR: 12**

**NAZWA:** Leki – produkty farmaceutyczne

Postępowanie/część zostało unieważnione nie

Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 01/07/2017**

**IV.2 Całkowita wartość zamówienia**

**Wartość bez VAT93377.71**

**WalutaPLN**

#### **IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**

**Liczba otrzymanych ofert<sup>2</sup>**

w tym

**Liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw: 2**

**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:**

**IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**

Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  
nie

Bialmed Sp. z o.o., , ul. Konopnickiej 11a, 12-230, Biała Piska, kraj/woj.

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: tak

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

**IV.6) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY/ WARTOŚCI ZAWARTEJ UMOWY ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM**

**Cena wybranej oferty/wartość umowy** 79563,46

**Oferta z najniższą ceną/kosztem** 79563,46

**> Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 87720,69

**Waluta:** PLN

**IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**

**Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia**

**podwykonawcy/podwykonawcom**

**Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:**

**IV.8) Informacje dodatkowe:**

**CZĘŚĆ NR:** 13

**NAZWA:** Insuliny

Postępowanie/część zostało unieważnione nie

Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/07/2017

**IV.2 Całkowita wartość zamówienia**

**Wartość bez VAT**3263.94

**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:**

**IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**

Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  
nie

Sanofi-Aventis Sp. z o.o., , ul. Bonifraterska 17, 00-203, Warszawa, kraj/woj. mazowieckie

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: tak

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie  
Skrót literowy nazwy państwa:

**IV.6) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY/ WARTOŚCI ZAWARTEJ UMOWY ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM**

Cena wybranej oferty/wartość umowy 1375,87

Oferta z najniższą ceną/kosztem 1375,87

> Oferta z najwyższą ceną/kosztem 1375,87

Waluta: PLN

**IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**

Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom

Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:

**IV.8) Informacje dodatkowe:**

CZĘŚĆ NR: 14

NAZWA: Leki – produkty farmaceutyczne

Postępowanie/część zostało unieważnione nie  
Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/07/2017

**IV.2 Całkowita wartość zamówienia**

Wartość bez VAT1501.20

WalutaPLN

**IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**

Liczba otrzymanych ofert1

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:**

**IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**

Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  
tak

ANHARM Przedsiębiorstwo Farmaceutyczne SA, , ul. Annopol 6B, 03-236, Warszawa, kraj/woj. mazowieckie

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: tak

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

**IV.6) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY/ WARTOŚCI ZAWARTEJ UMOWY ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM**

Cena wybranej oferty/wartość umowy 989,50

Oferta z najniższą ceną/kosztem 989,50

> Oferta z najwyższą ceną/kosztem 989,50

Waluta: PLN

**IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**

Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia

podwykonawcy/podwykonawcom

Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:

**IV.8) Informacje dodatkowe:**

CZĘŚĆ NR: 15

NAZWA: Leki – produkty farmaceutyczne

Postępowanie/część zostało unieważnione nie  
Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia  
postępowania:

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 01/07/2017**

**IV.2 Całkowita wartość zamówienia**

Wartość bez VAT 3953.20

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:**

**IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**

Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  
tak

Aspen Pharma Ireland Limited, , ul.Osmańska 12, 2-823, Warszawa, kraj/woj. mazowieckie

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: tak

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

**IV.6) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY/ WARTOŚCI ZAWARTEJ UMOWY ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM**

Cena wybranej oferty/wartość umowy 2442,85

Oferta z najniższą ceną/kosztom 2442,85

> Oferta z najwyższą ceną/kosztom 2442,85

Waluta: PLN

**IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**

Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia

podwykonawcy/podwykonawcom

Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:

**IV.8) Informacje dodatkowe:**

**CZĘŚĆ NR: 16**

**NAZWA:** Leki – produkty farmaceutyczne

Postępowanie/część zostało unieważnione nie  
Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/07/2017

**IV.2 Całkowita wartość zamówienia**

**Wartość bez VAT**6429.35

**Waluta**PLN

**IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**

**Liczba otrzymanych ofert**2

w tym

**Liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw:** 2

**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:**

**IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**

Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  
nie

PGF URTICA Sp. z o.o., , ul. Krzemieniecka 120, 54-613, Wrocław, kraj/woj.

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: tak

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

**IV.6) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY/ WARTOŚCI ZAWARTEJ UMOWY ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM**

**Cena wybranej oferty/wartość umowy** 5320,05

**Oferta z najniższą ceną/kosztem** 5230,05

**> Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 5930,36

**Waluta:** PLN

**IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**

**Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia**

**podwykonawcy/podwykonawcom**

**Wartość 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) Uzasadnienia wyboru trybu**

Należy podać uzasadnienie faktyczne i prawne wyboru trybu oraz wyjaśnić, dlaczego udzielenie zamówienia jest zgodne z przepisami.