Ogłoszenie nr 500265761-N-2018 z dnia 06-11-2018 r.

Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej: Dostawa wyrobów medycznych  
  
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: 597124-N-2018

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

tak   
Numer ogłoszenia: 500188044-N-2018

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

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

Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej, Krajowy numer identyfikacyjny 31007700000, ul. ul. Szpitalna  13, 41-300   Dąbrowa Górnicza, woj. śląskie, państwo Polska, tel. 32 2623422, e-mail zamowienia.publiczne@zco-dg.pl, faks 32 2623422.   
Adres strony internetowej (url): www.zco-dg.pl

**I.2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:**

Inny: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

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

Dostawa wyrobów medycznych

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

ZP/51/ZCOSzpSp/2018

**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:**

Dostawa wyrobów medycznych - PONIŻEJ 221 000 EURO

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

tak

**II.5) Główny Kod CPV:** 33141000-0

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:** Pakiet Nr 1 - „Dostawa strzykawek zawierających sterylny żel znieczulający” |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 19/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 37902.15  **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:** 0  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  nie  Nazwa wykonawcy: Medicus Sp.zo.o. SKA  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: ul. Browarowa 21  Kod pocztowy: 43-100  Miejscowość: Tychy  Kraj/woj.: małopolskie   Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą:  tak  Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej:  nie  Wykonawca 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** 14715.00  Oferta z najniższą ceną/kosztem 14715.00  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 15822.00  Waluta: PLN  **IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**  Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom  nie  Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:  **IV.8) Informacje dodatkowe:** | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 2  **NAZWA:** Pakiet nr 2 - "Dostawa zestawu do drenażu ran pooperacyjnych" |
| Postępowanie / część zostało unieważnione  tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Postępowanie zostało unieważnione w zakresie pakietu nr 2 na podstawie art. 93. ust. 1 pkt. 1 pzp, ponieważ w zakresie tych pakietów nie złożono żadnej oferty. |
|  | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 3  **NAZWA:** Pakiet nr 3 - "Dostawa igieł do biopsji cienkoigłowych " |
| Postępowanie / część zostało unieważnione  tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Postępowanie zostało unieważnione w zakresie pakietu nr 3 na podstawie art. 93. ust. 1 pkt. 1 pzp, ponieważ w zakresie tych pakietów nie złożono żadnej oferty. |
|  | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 4  **NAZWA:** Pakiet nr 4 - "Dostawa igieł do punkcji zatoki Douglasa" |
| Postępowanie / część zostało unieważnione  tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Postępowanie zostało unieważnione w zakresie pakietu nr 4 na podstawie art. 93. ust. 1 pkt. 1 pzp, ponieważ w zakresie tych pakietów nie złożono żadnej oferty. |
|  | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 5  **NAZWA:** Pakiet nr 5 - " Dostawa elektrod przedsercowych" |
| Postępowanie / część zostało unieważnione  tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Postępowanie zostało unieważnione w zakresie pakietu nr 5 na podstawie art. 93. ust. 1 pkt. 1 pzp, ponieważ w zakresie tych pakietów nie złożono żadnej oferty. |
|  | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 6  **NAZWA:** Pakiet nr 6 - "Dostawa elektrod dla pracowni EEG" |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 19/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 2864.40  **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:  nie  Nazwa wykonawcy: ELMIKO MEDICAL Sp.zo.o  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: ul. Poleczki 29  Kod pocztowy: 02-822  Miejscowość: Warszawa  Kraj/woj.: mazowieckie   Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą:  tak  Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej:  nie  Wykonawca 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** 2376.00  Oferta z najniższą ceną/kosztem 2376.00  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 2376.00  Waluta: PLN  **IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**  Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom  nie  Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:  **IV.8) Informacje dodatkowe:** | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 7  **NAZWA:** Pakiet nr 7 – „Dostawa łyżki do videolaryngoskopu” |
| Postępowanie / część zostało unieważnione  tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Postępowanie zostało unieważnione w zakresie pakietu nr 7 na podstawie art. 93. ust. 1 pkt. 1 pzp, ponieważ w zakresie tych pakietów nie złożono żadnej oferty. |
|  | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 8  **NAZWA:** Pakiet nr 8 „Dostawa elektrod defibrylacyjnych” |
| Postępowanie / część zostało unieważnione  tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Postępowanie zostało unieważnione w zakresie pakietu nr 8 na podstawie art. 93. ust. 1 pkt. 4 pzp, ponieważ cena oferty najkorzystniejszej przewyższa kwotę jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia. |
|  | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 9  **NAZWA:** Pakiet nr 9 – „Dostawa rurki dooskrzelowej” |
| Postępowanie / część zostało unieważnione  tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Postępowanie zostało unieważnione w zakresie pakietu nr 9 na podstawie art. 93. ust. 1 pkt. 1 pzp, ponieważ w zakresie tych pakietów nie złożono żadnej oferty. |
|  | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 10  **NAZWA:** Pakiet nr 10 „Zestaw do odsysania ciągłego drzewa oskrzelowego w systemie zamkniętym” |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 19/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 1227.60  **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:  nie  Nazwa wykonawcy: Promed S.A.  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: ul.Działkowa 56  Kod pocztowy: 02-234  Miejscowość: Warszawa  Kraj/woj.: mazowieckie   Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą:  tak  Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej:  nie  Wykonawca 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** 1058.40  Oferta z najniższą ceną/kosztem 1058.40  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 1058.40  Waluta: PLN  **IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**  Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom  nie  Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:  **IV.8) Informacje dodatkowe:** | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 11  **NAZWA:** Pakiet nr 11 – „Dostawa manometru” |
| Postępowanie / część zostało unieważnione  tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Postępowanie zostało unieważnione w zakresie pakietu nr 11 na podstawie art. 93. ust. 1 pkt. 1 pzp, ponieważ w zakresie tych pakietów nie złożono żadnej oferty. |
|  | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 12  **NAZWA:** Pakiet nr 12 - "Dostawa filtra przeciwwirusowo-przeciwbakteryjnego dla niemowląt i dzieci" |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 19/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 1227.60  **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:** 0  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  nie  Nazwa wykonawcy: Dräger Polska Sp.zo.o.  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: ul. Sułkowskiego18a  Kod pocztowy: 85-655  Miejscowość: Bydgoszcz  Kraj/woj.: pomorskie   Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą:  tak  Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej:  nie  Wykonawca 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** 176.42  Oferta z najniższą ceną/kosztem 176.42  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 388.80  Waluta: PLN  **IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**  Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom  nie  Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:  **IV.8) Informacje dodatkowe:** | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 13  **NAZWA:** Pakiet nr 13 - "Dostawa filtra elektrostatyczno – mechanicznego, bakteryjno-wirusowego" |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 19/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 18414.00  **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:** 0  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  nie  Nazwa wykonawcy: Aero-Medika sp.zo.o.  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: ul. Kopernika 36/40  Kod pocztowy: 00-924  Miejscowość: Warszawa  Kraj/woj.: mazowieckie   Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą:  tak  Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej:  nie  Wykonawca 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** 12960.00  Oferta z najniższą ceną/kosztem 12960.00  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 26697.60  Waluta: PLN  **IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**  Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom  nie  Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:  **IV.8) Informacje dodatkowe:** | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 14  **NAZWA:** Pakiet nr 14 - Strzykawka do badania krwi tętniczej z heparyną |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 19/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 15345.00  **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:  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** 9936.00  Oferta z najniższą ceną/kosztem 9936.00  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 9936.00  Waluta: PLN  **IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**  Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom  nie  Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:  **IV.8) Informacje dodatkowe:** | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 15  **NAZWA:** Pakiet nr 15- „Dostawa drenów do pompy infuzyjne Volumat AGILIA” |
| Postępowanie / część zostało unieważnione  tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Postępowanie zostało unieważnione w zakresie pakietu nr 15 na podstawie art. 93. ust. 1 pkt. 4 pzp, ponieważ cena oferty najkorzystniejszej przewyższa kwotę jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia. |
|  | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 16  **NAZWA:** Pakiet nr 16- „Dostawa myjki do mycia pacjenta” |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 19/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 3989.70  **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:** 0  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  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** 6937.20  Oferta z najniższą ceną/kosztem 6937.20  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 11340.00  Waluta: PLN  **IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**  Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom  nie  Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:  **IV.8) Informacje dodatkowe:** | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 17  **NAZWA:** Pakiet nr 17 – „Zestaw do toalety jamy ustnej” |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 19/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 7161.00  **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:** 0  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  nie  Nazwa wykonawcy: Sinmed Sp.zo.o.  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: ul. Toszecka 6  Kod pocztowy: 44-100  Miejscowość: Gliwice  Kraj/woj.: śląskie   Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą:  tak  Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej:  nie  Wykonawca 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** 8629.20  Oferta z najniższą ceną/kosztem 8629.20  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 10368.00  Waluta: PLN  **IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**  Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom  nie  Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:  **IV.8) Informacje dodatkowe:** | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 18  **NAZWA:** Pakiet nr 18 – „Dostawa pościeli jednorazowej” |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 19/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 511.50  **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:** 0  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  nie  Nazwa wykonawcy: ZARYS International Group Sp.zo.o. Sp.k.  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: ul. Pod Borem 18  Kod pocztowy: 41-808  Miejscowość: Zabrze  Kraj/woj.: śląskie   Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą:  tak  Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej:  nie  Wykonawca 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** 386.64  Oferta z najniższą ceną/kosztem 386.64  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 419.04  Waluta: PLN  **IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**  Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom  nie  Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:  **IV.8) Informacje dodatkowe:** | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 19  **NAZWA:** Pakiet nr 19 – „Dostawa fartucha chirurgicznego sterylne – operatory” |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 19/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 20460.00  **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:  nie  Nazwa wykonawcy: One Med. Polska Sp.zo.o.  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: ul. Kolista 25  Kod pocztowy: 40-486  Miejscowość: Katowice  Kraj/woj.: śląskie   Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą:  tak  Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej:  nie  Wykonawca 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** 13824.00  Oferta z najniższą ceną/kosztem 13824.00  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 13824.00  Waluta: PLN  **IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**  Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom  nie  Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:  **IV.8) Informacje dodatkowe:** | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 20  **NAZWA:** Pakiet nr 20 – „Dostawa zestawów do CPAP do aparatu Fisher and Paykell Neopuff” |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 19/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 9411.60  **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:  nie  Nazwa wykonawcy: Neo Plus Sp.zo.o.  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: Parzniewice Duże 110  Kod pocztowy: 97-371  Miejscowość: Wola Krzysztoporska  Kraj/woj.: łódzkie   Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą:  tak  Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej:  nie  Wykonawca 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** 5486.40  Oferta z najniższą ceną/kosztem 5486.40  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 5486.40  Waluta: PLN  **IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**  Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom  nie  Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:  **IV.8) Informacje dodatkowe:** | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 21  **NAZWA:** Pakiet nr 21 – „Dostawa zgłębnika nosowo-zołądkowego” |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 19/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 10230.00  **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:  nie  Nazwa wykonawcy: Bialmed sp.zo.o.  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: ul. Maria Konopnickiej 11a  Kod pocztowy: 12-230  Miejscowość: Biała Piska  Kraj/woj.: warmińsko - mazurskie   Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą:  tak  Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej:  nie  Wykonawca 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** 15606.00  Oferta z najniższą ceną/kosztem 15606.00  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 15606.00  Waluta: PLN  **IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**  Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom  nie  Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:  **IV.8) Informacje dodatkowe:** | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 22  **NAZWA:** Pakiet nr 22 – „Dostawa pojemnika histopatologicznego” |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 19/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 1227.60  **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:  nie  Nazwa wykonawcy: Bafarm Sp.zo.o.  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: ul. Długa 3  Kod pocztowy: 43-100  Miejscowość: Tychy  Kraj/woj.: śląskie   Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą:  tak  Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej:  nie  Wykonawca 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** 505.44  Oferta z najniższą ceną/kosztem 505.44  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 505.44  Waluta: PLN  **IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**  Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom  nie  Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:  **IV.8) Informacje dodatkowe:** | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 23  **NAZWA:** Pakiet nr 23 – „Dostawa rurki intubacyjnej” |
| Postępowanie / część zostało unieważnione  tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Postępowanie zostało unieważnione w zakresie pakietu nr 23 na podstawie art. 93. ust. 1 pkt. 1 pzp, ponieważ w zakresie tych pakietów nie złożono żadnej oferty. |
|  | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 24  **NAZWA:** Pakiet nr 24 – „Dostawa worka oddechowego Ambu” |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 19/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 613.80  **Waluta** PLN  **IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**  Liczba otrzymanych ofert:  3  w tym:  liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw:  3  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:  nie  Nazwa wykonawcy: Sinmed Sp.zo.o.  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: ul. Toszecka 6  Kod pocztowy: 44-100  Miejscowość: Gliwice  Kraj/woj.: śląskie   Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą:  tak  Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej:  nie  Wykonawca 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** 648.00  Oferta z najniższą ceną/kosztem 648.00  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 2682.02  Waluta: PLN  **IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**  Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom  nie  Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:  **IV.8) Informacje dodatkowe:** | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 25  **NAZWA:** Pakiet nr 25 – „Dostawa worków na wymioty” |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 19/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 920.70  **Waluta** PLN  **IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**  Liczba otrzymanych ofert:  3  w tym:  liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw:  3  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:  nie  Nazwa wykonawcy: Bafarm Sp.zo.o.  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: ul. Długa 3  Kod pocztowy: 43-100  Miejscowość: Tychy  Kraj/woj.: śląskie   Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą:  tak  Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej:  nie  Wykonawca 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** 118.80  Oferta z najniższą ceną/kosztem 118.80  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 410.40  Waluta: PLN  **IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**  Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom  nie  Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:  **IV.8) Informacje dodatkowe:** | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 26  **NAZWA:** Pakiet nr 26 – „Dostawa przyrządu do przetaczania płynów” |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 19/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 67518.00  **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:** 0  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  nie  Nazwa wykonawcy: POLMIL Sp.zo.o. S.K.A  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: ul. Przemysłowa 8  Kod pocztowy: 85-758  Miejscowość: Bydgoszcz  Kraj/woj.: pomorskie   Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą:  tak  Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej:  nie  Wykonawca 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** 50544.00  Oferta z najniższą ceną/kosztem 50544.00  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 57024.00  Waluta: PLN  **IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**  Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom  nie  Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:  **IV.8) Informacje dodatkowe:** | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 27  **NAZWA:** Pakiet nr 27 – „Dostawa zaciskacza do pępowiny” |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 19/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 460.35  **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:** 0  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  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** 372.60  Oferta z najniższą ceną/kosztem 372.60  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 502.20  Waluta: PLN  **IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**  Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom  nie  Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:  **IV.8) Informacje dodatkowe:** | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 28  **NAZWA:** Pakiet nr 28 – „Dostawa filtra do pochłaniacza CO2 do aparatu Aespire” |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 19/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 4501.20  **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:** 0  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  nie  Nazwa wykonawcy: Promed S.A.  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: ul.Działkowa 56  Kod pocztowy: 02-234  Miejscowość: Warszawa  Kraj/woj.: mazowieckie   Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą:  tak  Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej:  nie  Wykonawca 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** 4484.16  Oferta z najniższą ceną/kosztem 4484.16  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 4484.16  Waluta: PLN  **IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**  Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom  nie  Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:  **IV.8) Informacje dodatkowe:** | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 29  **NAZWA:** Pakiet nr 29 – „Dostawa linii do pobierania próbek gazów medycznych” |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 19/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 716.10  **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:  nie  Nazwa wykonawcy: Biameditek Sp.zo.o.  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: ul. Elewatorska 58  Kod pocztowy: 15-620  Miejscowość: Białystok  Kraj/woj.: podlaskie   Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą:  tak  Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej:  nie  Wykonawca 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** 388.80  Oferta z najniższą ceną/kosztem 388.80  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 388.80  Waluta: PLN  **IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**  Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom  nie  Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:  **IV.8) Informacje dodatkowe:** | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 30  **NAZWA:** Pakiet nr 30 – „Dostawa opasek identyfikacyjnych dla noworodków” |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 19/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 409.20  **Waluta** PLN  **IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**  Liczba otrzymanych ofert:  3  w tym:  liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw:  3  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:  nie  Nazwa wykonawcy: Bialmed sp.zo.o.  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: ul. Maria Konopnickiej 11a  Kod pocztowy: 12-230  Miejscowość: Biała Piska  Kraj/woj.: mazowieckie   Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą:  tak  Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej:  nie  Wykonawca 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** 280.80  Oferta z najniższą ceną/kosztem 280.80  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 324.80  Waluta: PLN  **IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**  Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom  nie  Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:  **IV.8) Informacje dodatkowe:** | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 31  **NAZWA:** Pakiet nr 31 – „Dostawa plastra do kinezjoterapii” |
| Postępowanie / część zostało unieważnione  tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Postępowanie zostało unieważnione w zakresie pakietu nr 31 na podstawie art. 93. ust. 1 pkt. 1 pzp, ponieważ w zakresie tych pakietów nie złożono żadnej oferty. |
|  | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 32  **NAZWA:** Pakiet nr 32 – „Dostawa do wstrzykiwaczy do insuliny” |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 19/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 2046.00  **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:** 0  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  nie  Nazwa wykonawcy: ZARYS International Group Sp.zo.o. Sp.k.  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: ul. Pod Borem 18  Kod pocztowy: 41-808  Miejscowość: Zabrze  Kraj/woj.: śląskie   Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą:  tak  Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej:  nie  Wykonawca 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** 648.00  Oferta z najniższą ceną/kosztem 648.00  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 734.40  Waluta: PLN  **IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**  Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom  nie  Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:  **IV.8) Informacje dodatkowe:** | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 33  **NAZWA:** Pakiet nr 33 – „Dostawa zestawu do unieruchomienia pacjenta w stereotaksji mózgu” |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 19/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 3662.34  **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:  nie  Nazwa wykonawcy: ZARYS International Group Sp.zo.o. Sp.k.  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: ul. Pod Borem 18  Kod pocztowy: 41-808  Miejscowość: Zabrze  Kraj/woj.: śląskie   Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą:  tak  Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej:  nie  Wykonawca 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** 4363.20  Oferta z najniższą ceną/kosztem 4363.20  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 4363.20  Waluta: PLN  **IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**  Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom  nie  Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:  **IV.8) Informacje dodatkowe:** | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 34  **NAZWA:** Pakiet nr 34 – „Dostawa do drenów do pompy infuzyjnej Alaris GP” |
| Postępowanie / część zostało unieważnione  tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Postępowanie zostało unieważnione w zakresie pakietu nr 34 na podstawie art. 93. ust. 1 pkt. 1 pzp, ponieważ w zakresie tych pakietów nie złożono żadnej oferty. |
|  | |

**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.