Ogłoszenie nr 500268295-N-2018 z dnia 08-11-2018 r.

Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej: „Dostawa produktów leczniczych różnych”  
  
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: 605959-N-2018

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

tak   
Numer ogłoszenia: 500202505-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 produktów leczniczych różnych”

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

ZP/57/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 produktów leczniczych różnych” - PONIŻEJ 221 000 EURO

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

tak

**II.5) Główny Kod CPV:** 33690000-3

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 1 - Methotrexat koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 1 mg |
| Postępowanie / część zostało unieważnione  tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Postępowanie zostało unieważnione w zakresie pakietu nr 1 na podstawie art. 93. ust. 1 pkt. 1 pzp, ponieważ w zakresie tych pakietów nie złożono żadnej oferty. |
|  | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 2  **NAZWA:** Pakiet 2 - Mitomycinum, proszek do sporządzenia roztworu do wstrzykiwań, |
| 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 3 - Pergfilgrastim 6mg/0.6ml roztwór do wstrzykiwań |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 07/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 264701.25  **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: Amgen Sp.zo.o z siedzibą w Warszawie  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: Ul. Domaniewska 50  Kod pocztowy: 02-672  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** 277508.75  Oferta z najniższą ceną/kosztem 277508.75  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 277508.75  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:** 4  **NAZWA:** Pakiet 4 - fulwestrantum, roztwór do wstrzykiwań 250 mg/5 ml |
| 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 5 - Doxorubicinum, 50 mg proszek, dyspersja i rozpuszczalnik do sporządzania koncentratu dyspersji do infuzji (proszek i składniki do sporządzania koncentratu dyspersji liposomalnej do infuzji), 50 mg |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 07/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 146621.48  **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: Asclepios S.A  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: ul. Hubska 44  Kod pocztowy: 50-502  Miejscowość: Wrocław  Kraj/woj.: dolnośląskie   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** 73867.53  Oferta z najniższą ceną/kosztem 73867.53  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 73867.53  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:** 6  **NAZWA:** Pakiet 6 - Doxorubicinum liposomanum pegylatum, 20 mg fiolka 10 ml. koncentrat do przyrządzania roztworu infuzji |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 07/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 21483.00  **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: Janssen-Cilag Polska Sp.zo.o  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: ul. Iłżecka 24  Kod pocztowy: 02-135  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** 20061.11  Oferta z najniższą ceną/kosztem 20061.11  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 20061.11  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 7 -Pemetreksed proszek do sporzadzania koncentratu roztworu do infuzji |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 07/09/2018  **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: Salus International Sp.zo.o  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: Ul. Pułaskiego 9  Kod pocztowy: 40-273  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** 8899.20  Oferta z najniższą ceną/kosztem 8899.20  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 8899.20  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:** 8  **NAZWA:** Pakiet 8 - Acidum zoledronicum, roztwór do infuzji, 4 mg/100 ml |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 12/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 4092.00  **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:  tak  Nazwa wykonawcy: Konsorcjum firm: Urtica Sp.zo.o (lider) PGF S.A  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: Ul. Krzemieniecka 120  Kod pocztowy: 54-613  Miejscowość: Wrocław  Kraj/woj.: dolnośląskie   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** 3780.00  Oferta z najniższą ceną/kosztem 3780.00  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 6480.00  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:** 9  **NAZWA:** Pakiet 9 - Darbepoetinum alfa, inj. 500 mcg |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 07/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 159628.92  **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: Amgen Sp.zo.o z siedzibą w Warszawie  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: Ul. Domaniewska 50  Kod pocztowy: 02-672  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** 167888.70  Oferta z najniższą ceną/kosztem 167888.70  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 167888.70  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:** 10  **NAZWA:** Pakiet 10 - Aprepitantum, kapsułki twarde, 1 opakowanie - 3 tabl: 1 szt. 125 mg, 2 szt. 80 mg |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 07/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 3887.40  **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: Salus International Sp.zo.o  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: Ul. Pułaskiego 9  Kod pocztowy: 40-273  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** 4113.07  Oferta z najniższą ceną/kosztem 4113.07  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 4113.07  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 11- Adalimumab, roztwór do wstrzykiwań.40mg/0,8 ml |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 07/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 44643.72  **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: AbbVie Sp.zo.o  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: ul. Postepu 21 B  Kod pocztowy: 02-676  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** 33289.06  Oferta z najniższą ceną/kosztem 33289.06  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 33289.06  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:** 12  **NAZWA:** Pakiet 12 - Argentum nitricum, subst. recepturowa a 5 g |
| Postępowanie / część zostało unieważnione  tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Postępowanie zostało unieważnione w zakresie pakietu nr 12 na podstawie art. 93. ust. 1 pkt. 1 pzp, ponieważ w zakresie tych pakietów nie złożono żadnej oferty. |
|  | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 13  **NAZWA:** Pakiet 13 - Benzocainum + Mentholum + Zinci oxydum, zawiesina do stosowania zewnętrznego |
| Postępowanie / część zostało unieważnione  tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Postępowanie zostało unieważnione w zakresie pakietu nr 13 na podstawie art. 93. ust. 1 pkt. 1 pzp, ponieważ w zakresie tych pakietów nie złożono żadnej oferty. |
|  | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 14  **NAZWA:** Pakiet 14 - Policresolum, roztwór 36% płyn do stosowania zewnętrznego |
| Postępowanie / część zostało unieważnione  tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Postępowanie zostało unieważnione w zakresie pakietu nr 14 na podstawie art. 93. ust. 1 pkt. 1 pzp, ponieważ w zakresie tych pakietów nie złożono żadnej oferty. |
|  | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 15  **NAZWA:** Pakiet 15 - Benzylis benzoas , płyn do stosowania na skórę, 300mg/g |
| 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. 1 pzp, ponieważ w zakresie tych pakietów nie złożono żadnej oferty. |
|  | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 16  **NAZWA:** Pakiet 16 - Pyridoxinum (vit. B6), inj. (roztwór) 25 mg/ml |
| Postępowanie / część zostało unieważnione  tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Postępowanie zostało unieważnione w zakresie pakietu nr 16 na podstawie art. 93. ust. 1 pkt. 1 pzp, ponieważ w zakresie tych pakietów nie złożono żadnej oferty. |
|  | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 17  **NAZWA:** Pakiet 17 - Thiaminum (vit. B1), inj. im. (roztwór) 25 mg/1 ml |
| Postępowanie / część zostało unieważnione  tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Postępowanie zostało unieważnione w zakresie pakietu nr 17 na podstawie art. 93. ust. 1 pkt. 1 pzp, ponieważ w zakresie tych pakietów nie złożono żadnej oferty. |
|  | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 18  **NAZWA:** Pakiet 18 - Fenoterolum, tabl. 5 mg |
| Postępowanie / część zostało unieważnione  tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Postępowanie zostało unieważnione w zakresie pakietu nr 18 na podstawie art. 93. ust. 1 pkt. 1 pzp, ponieważ w zakresie tych pakietów nie złożono żadnej oferty. |
|  | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 19  **NAZWA:** Pakiet 19 - Ornithini aspartas, inj. iv. (roztwór) 5000mg/10ml |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 12/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 2577.96  **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: Salus International Sp.zo.o  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: Ul. Pułaskiego 9  Kod pocztowy: 40-273  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** 1687.09  Oferta z najniższą ceną/kosztem 1687.09  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 1777.51  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 20 - Ampicillinum, inj. im./iv. (proszek do p. roztworu) 250 mg |
| Postępowanie / część zostało unieważnione  tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Postępowanie zostało unieważnione w zakresie pakietu nr 20 na podstawie art. 93. ust. 1 pkt. 1 pzp, ponieważ w zakresie tych pakietów nie złożono żadnej oferty. |
|  | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 21  **NAZWA:** Pakiet 21 - Azithromycinum, syrop 100 mg/5 ml |
| Postępowanie / część zostało unieważnione  tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Postępowanie zostało unieważnione w zakresie pakietu nr 21 na podstawie art. 93. ust. 1 pkt. 1 pzp, ponieważ w zakresie tych pakietów nie złożono żadnej oferty. |
|  | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 22  **NAZWA:** Pakiet 22 - Tetanus immunoglobulin humanum, inj. 250 j.m./ml |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 07/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 2301.75  **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: Asclepios S.A  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: ul. Hubska 44  Kod pocztowy: 50-502  Miejscowość: Wrocław  Kraj/woj.: dolnośląskie   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** 1701.00  Oferta z najniższą ceną/kosztem 1701.00  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 1701.00  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:** 23  **NAZWA:** Pakiet 23 - Thrombinum, proszek i rozpuszczlnik do sporządz r-r do stosowania miejscowego, 400jm/ml |
| 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 24 - Glyceryli trinitras, inj. iv. (roztwór) 10mg/ 5ml |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 07/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 306.90  **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: Salus International Sp.zo.o  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: Ul. Pułaskiego 9  Kod pocztowy: 40-273  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** 1148.04  Oferta z najniższą ceną/kosztem 1148.04  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 1148.04  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:** 25  **NAZWA:** Pakiet 25 - Metildigoxinum, tabl. 0,25 mg |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 07/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 33.76  **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: Salus International Sp.zo.o  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: Ul. Pułaskiego 9  Kod pocztowy: 40-273  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** 6.48  Oferta z najniższą ceną/kosztem 6.48  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 6.48  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 26 - Hydroxyzinum, syrop 1,6mg/g |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 07/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 368.28  **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:** 0  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  nie  Nazwa wykonawcy: Salus International Sp.zo.o  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: Ul. Pułaskiego 9  Kod pocztowy: 40-273  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** 524.88  Oferta z najniższą ceną/kosztem 524.88  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 524.88  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 27 - Neostigminum, inj. (roztwór) 0,5 mg/1 ml |
| Postępowanie / część zostało unieważnione  tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Postępowanie zostało unieważnione w zakresie pakietu nr 27 na podstawie art. 93. ust. 1 pkt. 1 pzp, ponieważ w zakresie tych pakietów nie złożono żadnej oferty. |
|  | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 28  **NAZWA:** Pakiet 28 - Aripiprazolum 300 mg proszek i rozpuszczalnik do sporządzania zawiesiny do wstrzykiwań o przedłużonym uwalnianiu |
| Postępowanie / część zostało unieważnione  tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Postępowanie zostało unieważnione w zakresie pakietu nr 28 na podstawie art. 93. ust. 1 pkt. 1 pzp, ponieważ w zakresie tych pakietów nie złożono żadnej oferty. |
|  | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 29  **NAZWA:** Pakiet 29 - Isosorbidi mononitras, tabl. retard 100 mg |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 07/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 165.73  **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: Sanofi – Aventis Sp.zo.o  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: ul. Bonifraterska 17  Kod pocztowy: 00-203  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** 162.00  Oferta z najniższą ceną/kosztem 162.00  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 162.00  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:** 30  **NAZWA:** Pakiet 30 - Mizoprostolum 0,2 mg, Diclofenacum 50 mg tabl. |
| Postępowanie / część zostało unieważnione  tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Postępowanie zostało unieważnione w zakresie pakietu 30 na podstawie art. 93. ust. 1 pkt. 1 pzp, ponieważ w zakresie tych pakietów złożono jedną ofertę, która została odrzucona na podstawie art. 89 ust. 1 pkt. 2 pzp. |
|  | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 31  **NAZWA:** Pakiet 31 - Dihydrocodeinum, tabl o modyfikowanym uwalnianiu 60 mg |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 12/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 383.63  **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:  tak  Nazwa wykonawcy: Konsorcjum firm: NEUCA S.A FARMADA TRANSPORT Sp.zo.o  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: Ul. Szosa Bydgoska 58  Kod pocztowy: 87-100  Miejscowość: Toruń  Kraj/woj.: kujawsko - 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** 312.69  Oferta z najniższą ceną/kosztem 312.69  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 315.51  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:** 32  **NAZWA:** Pakiet 32- Immunoglobulina ludzka Anty Rh-D, roztwór do wstrzykiwań 50 mikrogram |
| Postępowanie / część zostało unieważnione  tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Postępowanie zostało unieważnione w zakresie pakietu nr 32 na podstawie art. 93. ust. 1 pkt. 1 pzp, ponieważ w zakresie tych pakietów nie złożono żadnej oferty. |
|  | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 33  **NAZWA:** Pakiet 33 - Immunoglobulina ludzka Anty Rh-D, roztwór do wstrzykiwań 150 mikrogram |
| Postępowanie / część zostało unieważnione  tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Postępowanie zostało unieważnione w zakresie pakietu nr 33 na podstawie art. 93. ust. 1 pkt. 1 pzp, ponieważ w zakresie tych pakietów nie złożono żadnej oferty. |
|  | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 34  **NAZWA:** Pakiet 34 - Immunoglobulina ludzka Anty Rh-D, roztwór do wstrzykiwań 300 mikrogram |
| 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. |
|  | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 35  **NAZWA:** Pakiet 35 - Cholecarcyferol, roztwór doustny 500j.m./krople |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 07/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 143.22  **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: Salus International Sp.zo.o  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: Ul. Pułaskiego 9  Kod pocztowy: 40-273  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** 242.14  Oferta z najniższą ceną/kosztem 242.14  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 242.14  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:** 36  **NAZWA:** Pakiet 36 - Alteplasum, inj. iv. (proszek + rozp. Do sporządzania infuzji) |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 12/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 81840.00  **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:  tak  Nazwa wykonawcy: Konsorcjum firm: NEUCA S.A FARMADA TRANSPORT Sp.zo.o  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: Ul. Szosa Bydgoska 58  Kod pocztowy: 87-100  Miejscowość: Toruń  Kraj/woj.: kujawsko - 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** 85855.25  Oferta z najniższą ceną/kosztem 85855.25  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 85973.14  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:** 37  **NAZWA:** Pakiet 37 - Acidum tranexamicum, inj. iv. (roztwór) 100mg/ml |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 12/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 2455.20  **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: Bialmed Sp.zo.o  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: Ul. Marii Konopnickiej 11 a  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** 2177.28  Oferta z najniższą ceną/kosztem 2177.28  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 4701.24  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:** 38  **NAZWA:** Pakiet 38 - Etamsylatum, tabl. 250 mg |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 12/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 4833.68  **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:  tak  Nazwa wykonawcy: Konsorcjum firm: NEUCA S.A FARMADA TRANSPORT Sp.zo.o  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: Ul. Szosa Bydgoska 58  Kod pocztowy: 87-100  Miejscowość: Toruń  Kraj/woj.: kujawsko - 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** 3774.60  Oferta z najniższą ceną/kosztem 3774.60  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 4695.30  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:** 39  **NAZWA:** Pakiet 39 - Donepezilum, tabl. powl. 10 mg |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 12/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 576.97  **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. Marii Konopnickiej 11 a  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** 341.33  Oferta z najniższą ceną/kosztem 341.33  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 756.97  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:** 40  **NAZWA:** Pakiet 40 - Ferri Isomaltosidum, roztwór do wstrzykiwań/infuzji, 500mg Fe III5/ml |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 07/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 6138.00  **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:  tak  Nazwa wykonawcy: Konsorcjum firm: Urtica Sp.zo.o (lider) PGF S.A  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: Ul. Krzemieniecka 120  Kod pocztowy: 54-613  Miejscowość: Wrocław  Kraj/woj.: dolnośląskie   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** 6177.20  Oferta z najniższą ceną/kosztem 6177.20  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 6177.20  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:** 41  **NAZWA:** Pakiet 41 - Ferri Isomaltosidum, roztwór do wstrzykiwań/infuzji, 100mg Fe III /ml |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 07/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 5728.00  **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:  tak  Nazwa wykonawcy: Konsorcjum firm: Urtica Sp.zo.o (lider)PGF S.A  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: Ul. Krzemieniecka 120  Kod pocztowy: 54-613  Miejscowość: Wrocław  Kraj/woj.: dolnośląskie   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** 1235.52  Oferta z najniższą ceną/kosztem 1235.52  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 1235.52  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:** 42  **NAZWA:** Pakiet 42 - Epinephrinum, inj. (roztwór) 1 mg/1 ml |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 12/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 3989.70  **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: Salus International Sp.zo.o  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: Ul. Pułaskiego 9  Kod pocztowy: 40-273  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** 4286.52  Oferta z najniższą ceną/kosztem 4286.52  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 4370.76  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:** 43  **NAZWA:** Pakiet 43 - Norepinephrinum amp 4ml, inj. iv. (roztwór) 1 mg/ml |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 12/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 35805.00  **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. Marii Konopnickiej 11 a  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** 49737.24  Oferta z najniższą ceną/kosztem 49737.24  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 51150.96  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:** 44  **NAZWA:** Pakiet 44 - Urapidilum, inj. (roztwór) 5 mg/ml |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 12/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 2966.70  **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  Nazwa wykonawcy: Konsorcjum firm: NEUCA S.A FARMADA TRANSPORT Sp.zo.o  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: Ul. Szosa Bydgoska 58  Kod pocztowy: 87-100  Miejscowość: Toruń  Kraj/woj.: kujawsko - 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** 3022.92  Oferta z najniższą ceną/kosztem 3022.92  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 3054.24  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:** 45  **NAZWA:** Pakiet 45 - Trazodonum, tabl o przedłużonym uwalnianiu 150 mg |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 12/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 1023.00  **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:  tak  Nazwa wykonawcy: Konsorcjum firm: NEUCA S.A FARMADA TRANSPORT Sp.zo.o  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: Ul. Szosa Bydgoska 58  Kod pocztowy: 87-100  Miejscowość: Toruń  Kraj/woj.: kujawsko - 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** 894.50  Oferta z najniższą ceną/kosztem 894.50  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 897.99  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:** 46  **NAZWA:** Pakiet 46- Aminoacida nephro, inj. iv. (roztwór) |
| Postępowanie / część zostało unieważnione  tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Postępowanie zostało unieważnione w zakresie pakietu nr 46 na podstawie art. 93. ust. 1 pkt. 1 pzp, ponieważ w zakresie tych pakietów nie złożono żadnej oferty. |
|  | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 47  **NAZWA:** Pakiet 47 - Dinoprostum, inj. (roztwór) 5 mg/1 ml |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 07/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 1616.34  **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: Sanofi – Aventis Sp.zo.o  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: ul. Bonifraterska 17  Kod pocztowy: 00-203  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** 344.00  Oferta z najniższą ceną/kosztem 344.00  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 344.00  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:** 48  **NAZWA:** Pakiet 48 - Carvedilolum, tabl. 6,25 mg |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 12/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 383.63  **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:  tak  Nazwa wykonawcy: Konsorcjum firm: NEUCA S.A FARMADA TRANSPORT Sp.zo.o  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: Ul. Szosa Bydgoska 58  Kod pocztowy: 87-100  Miejscowość: Toruń  Kraj/woj.: kujawsko - 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** 185.98  Oferta z najniższą ceną/kosztem 185.98  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 362.79  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:** 49  **NAZWA:** Pakiet 49 - Hyoscini butylbromidum, inj. im./iv./sc. (roztwór) 20 mg/1 ml |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 07/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 396.79  **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: Salus International Sp.zo.o  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: Ul. Pułaskiego 9  Kod pocztowy: 40-273  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** 396.79  Oferta z najniższą ceną/kosztem 396.79  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 396.79  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:** 50  **NAZWA:** Pakiet 50 - Ofloxacinum 3mg/g, krople do oczu |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 07/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 102.30  **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: Salus International Sp.zo.o  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: Ul. Pułaskiego 9  Kod pocztowy: 40-273  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** 57.83  Oferta z najniższą ceną/kosztem 57.83  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 57.83  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:** 51  **NAZWA:** Pakiet 51- Rifaximinum , tabl. 200 mg |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 07/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 959.06  **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: Salus International Sp.zo.o  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: Ul. Pułaskiego 9  Kod pocztowy: 40-273  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** 644.44  Oferta z najniższą ceną/kosztem 644.44  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 644.44  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:** 52  **NAZWA:** Pakiet 52 - Mesalazinum, tabl. 500 mg |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 07/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 327.36  **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: Salus International Sp.zo.o  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: Ul. Pułaskiego 9  Kod pocztowy: 40-273  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** 264.12  Oferta z najniższą ceną/kosztem 264.12  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 264.12  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:** 53  **NAZWA:** Pakiet 53 - Ethylis chloridum, aerozol na skórę |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 12/09/2018  **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: Salus International Sp.zo.o  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: Ul. Pułaskiego 9  Kod pocztowy: 40-273  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** 1298.59  Oferta z najniższą ceną/kosztem 1298.59  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 1299.89  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:** 54  **NAZWA:** Pakiet 54 - Fluvoxaminum, tabl. powl. 50 mg |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 07/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 245.52  **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: Salus International Sp.zo.o  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: Ul. Pułaskiego 9  Kod pocztowy: 40-273  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** 247.51  Oferta z najniższą ceną/kosztem 247.51  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 247.51  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:** 55  **NAZWA:** Pakiet 55 - Progesteronum, tabl. dopochwowe 50 mg |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 12/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 472.63  **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:  tak  Nazwa wykonawcy: Konsorcjum firm: NEUCA S.A FARMADA TRANSPORT Sp.zo.o  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: Ul. Szosa Bydgoska 58  Kod pocztowy: 87-100  Miejscowość: Toruń  Kraj/woj.: kujawsko - 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** 524.62  Oferta z najniższą ceną/kosztem 524.62  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 526.18  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:** 56  **NAZWA:** Pakiet 56 - Progesteronum, tabl. podjęzykowe 50 mg |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 12/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 472.63  **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:  tak  Nazwa wykonawcy: Konsorcjum firm: NEUCA S.A FARMADA TRANSPORT Sp.zo.o  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: Ul. Szosa Bydgoska 58  Kod pocztowy: 87-100  Miejscowość: Toruń  Kraj/woj.: kujawsko - 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** 281.23  Oferta z najniższą ceną/kosztem 281.23  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 282.01  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:** 57  **NAZWA:** Pakiet 57 - Dydrogesteronum, tabl. 10 mg |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 12/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 491.04  **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:  tak  Nazwa wykonawcy: Konsorcjum firm: NEUCA S.A FARMADA TRANSPORT Sp.zo.o  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: Ul. Szosa Bydgoska 58  Kod pocztowy: 87-100  Miejscowość: Toruń  Kraj/woj.: kujawsko - 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** 679.75  Oferta z najniższą ceną/kosztem 679.75  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 690.77  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:** 58  **NAZWA:** Pakiet 58 - Diclofenac, czopki 50 mg |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 07/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 245.52  **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: Salus International Sp.zo.o  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: Ul. Pułaskiego 9  Kod pocztowy: 40-273  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** 233.28  Oferta z najniższą ceną/kosztem 233.28  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 233.28  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:** 59  **NAZWA:** Pakiet 59 - Diclofenac, czopki 100 mg |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 07/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 306.90  **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: Salus International Sp.zo.o  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: Ul. Pułaskiego 9  Kod pocztowy: 40-273  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** 308.12  Oferta z najniższą ceną/kosztem 308.12  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 308.12  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:** 60  **NAZWA:** Pakiet 60 - Antazolinum, inj. (roztwór) 50 mg/ml |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 12/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 1432.20  **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. Marii Konopnickiej 11 a  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** 1880.17  Oferta z najniższą ceną/kosztem 1880.17  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 1933.85  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:** 61  **NAZWA:** Pakiet 61 - Papaverinum, inj. (roztwór) 20mg/ml |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 12/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 1217.37  **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. Marii Konopnickiej 11  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** 1185.41  Oferta z najniższą ceną/kosztem 1185.41  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 1218.67  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:** 62  **NAZWA:** Pakiet 62 - Promethazinum, draż. 10 mg |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 12/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 1657.26  **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:  tak  Nazwa wykonawcy: Konsorcjum firm: NEUCA S.A FARMADA TRANSPORT Sp.zo.o  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: Ul. Szosa Bydgoska 58  Kod pocztowy: 87-100  Miejscowość: Toruń  Kraj/woj.: kujawsko - 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** 1648.51  Oferta z najniższą ceną/kosztem 1648.51  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 1733.08  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:** 63  **NAZWA:** Pakiet 63 - Ipratropii bromidum, roztwór do inhalacji 0,25 mg/ml |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 12/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 1575.42  **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:  tak  Nazwa wykonawcy: Konsorcjum firm: NEUCA S.A FARMADA TRANSPORT Sp.zo.o  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: Ul. Szosa Bydgoska 58  Kod pocztowy: 87-100  Miejscowość: Toruń  Kraj/woj.: kujawsko - 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** 1661.69  Oferta z najniższą ceną/kosztem 1661.69  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 1669.25  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:** 64  **NAZWA:** Pakiet 64 - Sulfacetamidum natricum, krople do oczu 100 mg/ml |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 12/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 286.44  **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: Salus International Sp.zo.o  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: Ul. Pułaskiego 9  Kod pocztowy: 40-273  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** 278.34  Oferta z najniższą ceną/kosztem 278.34  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 287.88  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:** 65  **NAZWA:** Pakiet 65 - Acidum folicum, tabl. 15 mg |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 12/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 306.90  **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:  tak  Nazwa wykonawcy: Konsorcjum firm: NEUCA S.A FARMADA TRANSPORT Sp.zo.o  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: Ul. Szosa Bydgoska 58  Kod pocztowy: 87-100  Miejscowość: Toruń  Kraj/woj.: kujawsko - 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** 328.32  Oferta z najniższą ceną/kosztem 328.32  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 331.56  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:** 66  **NAZWA:** Pakiet 66 - Amoxicillinum, tabl. 500 mg |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 12/09/2018  **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: Salus International Sp.zo.o  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: Ul. Pułaskiego 9  Kod pocztowy: 40-273  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** 307.26  Oferta z najniższą ceną/kosztem 307.26  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 328.86  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:** 67  **NAZWA:** Pakiet 67 - Azithromycinum, syrop 200 mg/5 ml |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 07/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 792.83  **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: Salus International Sp.zo.o  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: Ul. Pułaskiego 9  Kod pocztowy: 40-273  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** 1320.84  Oferta z najniższą ceną/kosztem 1320.84  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 1320.84  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:** 68  **NAZWA:** Pakiet 68 - Rifampicinum, kaps. 300 mg |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 12/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 163.68  **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: Salus International Sp.zo.o  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: Ul. Pułaskiego 9  Kod pocztowy: 40-273  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** 152.71  Oferta z najniższą ceną/kosztem 152.71  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 152.71  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:** 69  **NAZWA:** Pakiet 69 - Amitriptylinum, draż. 25 mg |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 12/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 163.68  **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:  tak  Nazwa wykonawcy: Konsorcjum firm: NEUCA S.A FARMADA TRANSPORT Sp.zo.o  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: Ul. Szosa Bydgoska 58  Kod pocztowy: 87-100  Miejscowość: Toruń  Kraj/woj.: kujawsko - 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** 167.81  Oferta z najniższą ceną/kosztem 167.81  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 168.36  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:** 70  **NAZWA:** Pakiet 70 - Flupentixolum, inj. (roztwór) 20 mg/ml |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 12/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 255.75  **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:  tak  Nazwa wykonawcy: Konsorcjum firm: NEUCA S.A FARMADA TRANSPORT Sp.zo.o  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: Ul. Szosa Bydgoska 58  Kod pocztowy: 87-100  Miejscowość: Toruń  Kraj/woj.: kujawsko - 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** 261.90  Oferta z najniższą ceną/kosztem 261.90  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 262.98  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:** 71  **NAZWA:** Pakiet 71 - Gabapentinum, kaps. 100 mg |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 12/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 146.29  **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: Bialmed Sp.zo.o  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: Ul. Marii Konopnickiej 11 a  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** 124.74  Oferta z najniższą ceną/kosztem 124.74  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 144.10  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:** 72  **NAZWA:** Pakiet 72 - Gabapentinum, kaps. 300 mg |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 12/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 398.97  **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: Bialmed Sp.zo.o  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: Ul. Marii Konopnickiej 11 a  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** 260.82  Oferta z najniższą ceną/kosztem 260.82  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 390.64  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:** 73  **NAZWA:** Pakiet 73 - Hyoscini butylbromidum, czopki 10 mg |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 07/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 230.18  **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: Salus International Sp.zo.o  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: Ul. Pułaskiego 9  Kod pocztowy: 40-273  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** 126.63  Oferta z najniższą ceną/kosztem 126.63  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 126.63  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:** 74  **NAZWA:** Pakiet 74 - Propofolum, inj. iv. (emulsja) 10 mg/ml |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 12/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 4910.40  **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: Aesculap Chifa Sp.zo.o  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: Ul. Tysiąclecia 14  Kod pocztowy: 64-300  Miejscowość: Nowy Tomyśl  Kraj/woj.: wielkopolskie   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** 5832.00  Oferta z najniższą ceną/kosztem 5832.00  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 10160.64  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:** 75  **NAZWA:** Pakiet 75 - Indacaterolum + Glycopyrronii bromidum 85+43 µg |
| Postępowanie / część zostało unieważnione  tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Postępowanie zostało unieważnione w zakresie pakietu nr 75 na podstawie art. 93. ust. 1 pkt. 1 pzp, ponieważ w zakresie tych pakietów nie złożono żadnej oferty. |
|  | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 76  **NAZWA:** Pakiet 76 - Formoterol, aerozol inhalacyjny, roztwór, 12 µg/dawkę odmierzoną |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 12/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 675.18  **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:  tak  Nazwa wykonawcy: Konsorcjum firm: NEUCA S.A FARMADA TRANSPORT Sp.zo.o  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: Ul. Szosa Bydgoska 58  Kod pocztowy: 87-100  Miejscowość: Toruń  Kraj/woj.: kujawsko - 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** 971.35  Oferta z najniższą ceną/kosztem 971.35  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 5936.33  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:** 77  **NAZWA:** Pakiet 77 - Aminokwasy 71,8 g, Glukoza 180g,Emulsja tłuszczowa: MCT 25 g, LCT 20 g, OLEJ RYBI 5 g |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 07/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 7161.00  **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: Aesculap Chifa Sp.zo.o  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: Ul. Tysiąclecia 14  Kod pocztowy: 64-300  Miejscowość: Nowy Tomyśl  Kraj/woj.: wielkopolskie   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** 7560.00  Oferta z najniższą ceną/kosztem 7560.00  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 7560.00  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:** 78  **NAZWA:** Pakiet 78 - Aminokwasy 48g,Glukoza 150g,Emulsja tłuszczowa: MCT 25 g, LCT 20 g, OLEJ RYBI 5g |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 07/09/2018  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 7161.00  **Waluta** PLN  **IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**  Liczba otrzymanych ofert:  0  w tym:  liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw:  0  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: Aesculap Chifa Sp.zo.o  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: Ul. Tysiąclecia 14  Kod pocztowy: 64-300  Miejscowość: Nowy Tomyśl  Kraj/woj.: wielkopolskie   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** 7452.00  Oferta z najniższą ceną/kosztem 7452.00  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 7452.00  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:** 79  **NAZWA:** Pakiet 79 - Dieta eliminacyjna w nietolerancji pokarmowej |
| Postępowanie / część zostało unieważnione  tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Postępowanie zostało unieważnione w zakresie pakietu nr 79 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.