

Ogłoszenie nr 500159640-N-2018 z dnia 10-07-2018 r.

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej: Dostawa opatrunków do Apteki Szpitalnej.**

## **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: 572188-N-2018

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

nie

## **SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY**

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

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, Krajowy numer identyfikacyjny 31017200000, ul. ul. Leśna 1, 13200 Działdowo, woj. warmińsko-mazurskie, państwo Polska, tel. (023) 6972653, e-mail spzoz@konto.pl, faks (023) 6972653.

Adres strony internetowej (url): [www.spzoz-dzialdowo.pl](http://www.spzoz-dzialdowo.pl)

### **I.2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:**

Inny: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

## **SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**

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

Dostawa opatrunków do Apteki Szpitalnej.

**Numer referencyjny (jeżeli dotyczy):**

21/PN/O/18

### **II.2) Rodzaj zamówienia:**

Dostawy

**II.3) Krótki opis przedmiotu zamówienia (wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań) a w przypadku partnerstwa innowacyjnego - określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**

1. Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa opatrunków. 2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia stanowi załącznik nr 1 do oferty.

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

**Zamówienie było podzielone na części:**

tak

### **II.5) Główny Kod CPV: 33141110-4**

## **SEKCJA III: PROCEDURA**

### **III.1) TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA**

Przetarg nieograniczony

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

### **III.3) Informacje dodatkowe:**

## **SEKCJA IV: UDZIELENIE ZAMÓWIENIA**

**CZĘŚĆ NR: 1**

**NAZWA:** Zadanie nr 1

Postępowanie / część zostało unieważnione

tak

Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:

Unieważniono postępowanie w zakresie zadania nr 1 na podstawie art. 93 ust. 1 pkt. 1 ustawy PZP  
– nie złożono żadnej oferty.

**CZĘŚĆ NR: 2**

**NAZWA:** Zadanie nr 2

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 10/07/2018

**IV.2) Całkowita wartość zamówienia**

**Wartość bez VAT** 51582.00

**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: Medoplus Sp. z o.o. Sp. k.

Email wykonawcy:

Adres pocztowy: ul. Księdza Brzóska 94/17

Kod pocztowy: 91-347

Miejscowość: Łódź

Kraj/woj.: Polska

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 56000.16**

Oferta z najniższą ceną/kosztem 56000.16

Oferta z najwyższą ceną/kosztem 56000.16

Waluta: PLN

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

Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom  
nie

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

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

#### **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.