



**Ogłoszenie nr 89654 - 2017 z dnia 2017-05-30 r.**

Busko-Zdrój: DOSTAWA ŚRODKÓW FARMACEUTYCZNYCH I PRODUKTÓW  
LECZNICZYCH

OGŁOSZENIE O UDZIELENIU ZAMÓWIENIA -

**Zamieszczanie ogłoszenia:** obowiązkowe.

**Ogłoszenie dotyczy:** zamówienia publicznego

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

nie

**Nazwa projektu lub programu**

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

Numer ogłoszenia: 73966 - 2017

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

**Publicznych:** nie

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

**Postępowanie zostało przeprowadzone przez centralnego zamawiającego**

nie

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

nie

**Postępowanie zostało przeprowadzone wspólnie przez zamawiających**

nie

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

nie

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

**Informacje dodatkowe:**

**I. 1) NAZWA I ADRES:** Uzdrowisko Busko-Zdrój Spółka Akcyjna, krajowy numer identyfikacyjny 28816500000, ul. ul. F. Rzewuskiego 1, 28-100 Busko-Zdrój, państwo Polska, woj. świętokrzyskie, tel. 41 3124831, faks 41 3784154, e-mail [zamowienia@ubz.pl](mailto:zamowienia@ubz.pl)  
Adres strony internetowej (URL): [www.bip.realnet.pl/uzdrowiskobusko/](http://www.bip.realnet.pl/uzdrowiskobusko/)

**I. 2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:**

Inny: Spółka Akcyjna

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

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

SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

---



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

DOSTAWA ŚRODKÓW FARMACEUTYCZNYCH I PRODUKTÓW LECZNICZYCH

**Numer referencyjny (jeżeli dotyczy):**

PZ/27/2017

**II.2) Rodzaj zamówienia:**

Dostawy

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

Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa środków farmaceutycznych i produktów leczniczych. Zamówienie obejmuje dostawę wg asortymentu i w ilościach wskazanych na formularzu ofertowym, stanowiącym Załącznik nr 1 do Siwz, zawierającym szczegółowe wymagania dotyczące przedmiotu zamówienia. Przedstawione w nim ilości zawierają szacunkowe zestawienia na okres obowiązywania umowy. Asortyment stanowiący przedmiot zamówienia musi spełniać wymagania zawarte w odpowiednich normach europejskich i być dopuszczony do obrotu zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Postępowanie podzielone jest na III Części.

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

**Zamówienie podzielone jest na części:**

Tak

II.5) Główny Kod CPV: 33600000-6

Dodatkowe kody CPV:

SEKCJA III: PROCEDURA

**III.1) TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA**

Przetarg nieograniczony

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

**III.3) Informacje dodatkowe:**

SEKCJA IV: UDZIELENIE ZAMÓWIENIA

**CZĘŚĆ NR: 1**

**NAZWA: DOSTAWA ŚRODKÓW  
FARMACEUTYCZNYCH**

Postępowanie/część zostało unieważnione  
nie

Należy podać podstawę i przyczynę  
unieważnienia postępowania:

**Wartość bez VAT 5620 00**

**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

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

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: tak

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

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

Skrót literowy nazwy państwa:

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

Cena wybranej oferty/wartość umowy 5732.64

Oferta z najniższą ceną/kosztem 5732.64

> Oferta z najwyższą ceną/kosztem 5732.64

Waluta: PLN

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

**Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia**

**podwykonawcy/podwykonawcom**

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

**IV.8) Informacje dodatkowe:**

**CZĘŚĆ NR: 2**

**NAZWA: DOSTAWA ŚRODKÓW FARMACEUTYCZNYCH**

Postępowanie/część zostało unieważnione tak

Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:

Na podstawie art. 93 ust. 1 pkt 1 ustawy Prawo zamówień publicznych Zamawiający unieważnił postępowanie.

**Wartość bez VAT**

**Waluta**

**IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**

**Liczba otrzymanych ofert**

w tym

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

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

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



**liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną:**

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

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

Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:

nie

, , , , kraj/woj.

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: nie

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

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

Skrót literowy nazwy państwa:

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

**Cena wybranej oferty/wartość umowy**

**Oferta z najniższą ceną/kosztem**

**> Oferta z najwyższą ceną/kosztem**

**Waluta:**

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

**Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia**

**podwykonawcy/podwykonawcom**

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

**lub podwykonawcom:**

**IV.8) Informacje dodatkowe:**

**CZĘŚĆ NR: 3**

**NAZWA: DOSTAWA ŚRODKÓW  
FARMACEUTYCZNYCH**

Postępowanie/część zostało unieważnione

nie

Należy podać podstawę i przyczynę

unieważnienia postępowania:

**Liczba otrzymanych ofert**

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:

tak



Farmacol S.A., FARMACOL LOGISTYKA S.p. z o.o. , , ul. Rzepakowa 2, 40-541, Katowice, kraj/woj. Polska

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: nie

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

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

Skrót literowy nazwy państwa:

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

Cena wybranej oferty/wartość umowy 272.00

Oferta z najniższą ceną/kosztem 272.00

> Oferta z najwyższą ceną/kosztem 272.00

Waluta: PLN

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

Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom

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

**IV.8) Informacje dodatkowe:**

**IV.9) UZASADNIENIE UDZIELENIA ZAMÓWIENIA W TRYBIE NEGOCJACJI BEZ OGŁOSZENIA, ZAMÓWIENIA Z WOLNEJ RĘKI ALBO ZAPYTANIA O CENĘ**

**IV.9.1) Podstawa prawna**

Postępowanie prowadzone jest w trybie na podstawie art. ustawy Pzp.

**IV.9.2) Uzasadnienia wyboru trybu**

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