

Ogłoszenie nr 12588 - 2017 z dnia 2017-01-23 r.

Busko-Zdrój: DOSTAWA MEDYCZNYCH MATERIAŁÓW JEDNORAZOWYCH  
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: 364723-2016

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

tak

Numer ogłoszenia: 369899-2016

#### 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, 28100 Busko-Zdrój, państwo Polska, woj. świętokrzyskie, tel. 041 3703314, 3703314, faks 413 784 154, e-mail stanislaw.czerwiec@bip.realnet.pl

**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 MEDYCZNYCH MATERIAŁÓW JEDNORAZOWYCH

**Numer referencyjny (jeżeli dotyczy):**

PZ/34/2016

**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 medycznych materiałów jednorazowych. Zamówienie obejmuje dostawę wg asortymentu i w ilości wskazanej na formularzu ofertowym stanowiącym załącznik nr 1 do siwz.

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

**Zamówienie podzielone jest na części:**

Tak

II.5) Główny Kod CPV: 33140000-3

Dodatkowe kody CPV: 18424000-7

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

**CZEŚĆ NR: 1**

Postępowanie/część zostało unieważnione nie

Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 18/01/2017**

**Wartość bez VAT 99283.30**

**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:**

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

Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:

nie

ARMED Dystrybucja Sprzętu Medycznego, , ul. M. Langiewicza 80, 28-100, Busko-Zdrój, 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 99283.30**

**Oferta z najniższą ceną/koszttem 99283.30**

**> Oferta z najwyższą ceną/koszttem 99283.30**

**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:**

**CZEŚĆ NR: 2**

Postępowanie/część zostało unieważnione nie

Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 18/01/2017

**IV.2 Całkowita wartość zamówienia**

**Wartość bez VAT**6808.00

**Waluta**

**IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**

**Liczba otrzymanych ofert**1

w tym

**Liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw:** 1

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

**Europejskiej:** 0

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

**Europejskiej:** 0

**liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną:** 0

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

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

Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  
nie

ARMED Dystrybucja Sprzętu medycznego, , ul. M. Langiewicza 80, 28-100, Busko-Zdrój,  
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** 6808.00

**Oferta z najniższą ceną/kosztem** 6808.00

**> Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 6808.00

**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:**

**CZEŚĆ NR: 3**

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

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 18/01/2017**

**IV.2 Całkowita wartość zamówienia**

**Wartość bez VAT 46735.00**

**Waluta PLN**

**IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**

**Liczba otrzymanych ofert1**

w tym

**Liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw: 1**

**Liczba otrzymanych ofert od wykonawców z innych państw członkowskich Unii Europejskiej: 0**

**Liczba otrzymanych ofert od wykonawców z państw niebędących członkami Unii Europejskiej: 0**

**liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną: 0**

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

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

Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  
nie

ARMED Dystrybucja Sprzętu medycznego, , ul. M. Langiewicza 80, 28-100, Busko-Zdrój,  
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 46735.00**

**Oferta z najniższą ceną/kosztem 46735.00**

**> Oferta z najwyższą ceną/kosztem 46735.00**

**Waluta: PLN**

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

**Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia  
podwykonawcy/podwykonawcom**

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

**IV.8) Informacje dodatkowe:**

**CZĘŚĆ NR: 4**

Postępowanie/część zostało unieważnione nie

Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:

**IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**

**Liczba otrzymanych ofert2**

w tym

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

**Liczba otrzymanych ofert od wykonawców z innych państw członkowskich Unii Europejskiej: 0**

**Liczba otrzymanych ofert od wykonawców z państw niebędących członkami Unii Europejskiej: 0**  
**liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną: 0**

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

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

Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:

nie

ARMED Dystrybucja Sprzętu medycznego, , ul. M. Langiewicza 80, 28-100, Busko-Zdrój, kraj/woj.

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: tak

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

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

Skrót literowy nazwy państwa:

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

**Cena wybranej oferty/wartość umowy 11490.00**

**Oferta z najniższą ceną/kosztem 11490.00**

**> Oferta z najwyższą ceną/kosztem 17895.60**

**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:**

**CZEŚĆ NR: 5**

Postępowanie/część zostało unieważnione nie

Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:

**Wartość bez VAT 18870.00**

**IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**

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

w tym

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

**Liczba otrzymanych ofert od wykonawców z innych państw członkowskich Unii Europejskiej: 0**

**Liczba otrzymanych ofert od wykonawców z państw niebędących członkami Unii Europejskiej: 0**

**liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną: 0**

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

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

Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:

nie

ARMED Dystrybucja Sprzętu Medycznego, , ul. M. Langiewicza 80, 28-100, Busko-Zdrój, 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 18870.00

Oferta z najniższą ceną/kosztem 18870.00

> Oferta z najwyższą ceną/kosztem 27631.80

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:**

**CZEŚĆ NR: 6**

Postępowanie/część zostało unieważnione nie

Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:

Wartość bez VAT 32063.04

Waluta PLN

**IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**

Liczba otrzymanych ofert 1

w tym

Liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw: 1

Liczba otrzymanych ofert od wykonawców z innych państw członkowskich Unii Europejskiej: 0

Liczba otrzymanych ofert od wykonawców z państw niebędących członkami Unii Europejskiej: 0

liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną: 0

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

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

Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  
nie

Biameditek Spółka z o. o., , ul. Elewatorska 58, 15-620, Białystok, kraj/woj.

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: tak

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

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

Skrót literowy nazwy państwa:

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

Cena wybranej oferty/wartość umowy 32063.04

Oferta z najniższą ceną/kosztem 32063.04

> Oferta z najwyższą ceną/kosztem 32063.04

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:**

**CZEŚĆ NR: 7**

Postępowanie/część zostało unieważnione nie

Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 18/01/2017**

**IV.2 Całkowita wartość zamówienia**

**Wartość bez VAT 116420.00**

**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:**

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

Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:

nie

SKAMEX Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością sp. k., , ul. Częstochowska 38/52, 93-121, Łódź, 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 116420.00**

**Oferta z najniższą ceną/kosztem 116420.00**

**> Oferta z najwyższą ceną/kosztem 116420.00**

**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.