

Ogłoszenie nr 510144184-N-2020 z dnia 05-08-2020 r.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej; Dostawa drobnego sprzętu medycznego do SPZOZ w Bychawie

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: 5520004-N-2020

Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia zostało zamieszczone w Biuletynie Zamówień Publicznych:

nie

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

Postępowanie zostało przeprowadzone przez centralnego zamawiającego

tak

I. 1) NAZWA I ADRES:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, Krajowy numer identyfikacyjny 43102097700018, ul. ul. Piłsudskiego 28, Bychawa, woj. lubelskie, państwo Polska, tel. 81 5660122, 5669 463, e-mail BRAK EMAIL, faks 81 5660115, 5669 463.

Adres strony internetowej (url): www.spzoz.bychawa.pl

I.2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:

Inny: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

II.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego:

Dostawa drobnego sprzętu medycznego do SPZOZ w Bychawie

Numer referencyjny (jeżeli dotyczy):

ZPZ.251.7.2020

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 dostawa drobnego sprzętu medycznego podzielonego na 14 części, którego szczegółowy wykaz asortymentowo-ilościowy zawierają załączniki do SIWZ. Załącznik nr 1 A - Część nr 1 Drobnny sprzęt medyczny cz.1 Załącznik nr 1 B - Część nr 2 Drobnny sprzęt medyczny cz.2 Załącznik nr 1 C - Część nr 3 Drobnny sprzęt medyczny cz.3 Załącznik nr 1 D - Część nr 4 Drobnny sprzęt medyczny cz.4 Załącznik nr 1 E - Część nr 5 Rękawy do sterylizacji Załącznik nr 1 F - Część nr 6 Opaski gipsowe Załącznik nr 1 G - Część nr 7 Kolnierze usztywniające Załącznik nr 1 H - Część nr 8 Worki do próżni Załącznik nr 1 I - Część nr 9 Worki higieniczne Załącznik nr 1 J - Część nr 10 Sprzęt do obsługi żywienia drogą przewodu pokarmowego Załącznik nr 1 K - Część nr 11 Serwety, fartuchy i maski Załącznik nr 1 L - Część nr 12 Narzędzia i akcesoria do endoskopii Załącznik nr 1 Ł - Część nr 13 Baseny i kaczki do maceracji Załącznik nr 1 M - Część nr 14 Rękawice medyczne

II.4) Informacja o częściach zamówienia:

Zamówienie było podzielone na części:

tak

II.5) Główny Kod CPV: 33140000-3

Dodatkowe kody CPV: 33141200-2, 33141000-0, 33190000-8, 33198000-4, 33141220-8, 33141420-0, 33141310-6, 33141322-3

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: Drobnny sprzęt medyczny cz.1

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 28/07/2020

IV.2) Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT 133746.05

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: 1

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

Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:

nie

Nazwa wykonawcy: BIALMED Sp. z o.o.

Email wykonawcy: sekretariat@bialmed.pl

Adres pocztowy: Kazimierzowska 46/48/35

Kod pocztowy: 02-546

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 149444.63

Oferta z najniższą ceną/kosztem 142134.65

Oferta z najwyższą ceną/kosztem 149444.63

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: 2

NAZWA: Drobnny sprzęt medyczny cz.2

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 17/07/2020

IV.2) Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT 68462.50

Waluta PLN

IV.3) INFORMACJE O OFERTACH

Liczba otrzymanych ofert: 1

w tym:

liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw: 1

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

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

liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną: 0

IV.4) LICZBA ODRZUCONYCH OFERT: 0

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

Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:

nie

Nazwa wykonawcy: BIALMED Sp. z o.o.
Email wykonawcy: sekretariat@bialmed.pl
Adres pocztowy: Kazimierzowska 46/48/35
Kod pocztowy: 02-546
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 94009.50

Oferta z najniższą ceną/kosztem 94009.50

Oferta z najwyższą ceną/kosztem 94009.50

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: 3

NAZWA: Drobnny sprzęt medyczny cz.3

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 17/07/2020

IV.2) Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT 28878.05

Waluta PLN

IV.3) INFORMACJE O OFERTACH

Liczba otrzymanych ofert: 1

w tym:

liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw: 1

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

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

liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną: 0

IV.4) LICZBA ODRZUCONYCH OFERT: 0

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

Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:

nie

Nazwa wykonawcy: BIALMED Sp. z o.o.
Email wykonawcy: sekretariat@bialmed.pl
Adres pocztowy: ul. Kazimierzowska 46/48/35
Kod pocztowy: 02-546
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 34383.57

Oferta z najniższą ceną/kosztem 34383.57

Oferta z najwyższą ceną/kosztem 34383.57

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: Drobnny sprzęt medyczny cz.4

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 07/07/2020

IV.2) Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT 18024.00

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: Arkadia Med Krzysztof Gneciuk

Email wykonawcy: biuro@arkadiamed.com.pl

Adres pocztowy: Konopnica 235

Kod pocztowy: 21-030

Miejscowość: Motycz

Kraj/woj.: lubelskie

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 22630.68

Oferta z najniższą ceną/kosztom 22630.68

Oferta z najwyższą ceną/kosztom 22630.68

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: 5

NAZWA: Rękawy do sterylizacji

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 07/07/2020

IV.2) Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT 11848.00

Waluta OLN

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: Alfa - Med Anna Guzowska

Email wykonawcy: info@alfa-med-ag.pl

Adres pocztowy: Majdan Krasieniński 16 A

Kod pocztowy: 21-025

Miejscowość: Niemce

Kraj/woj.: lubelskie

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 14394.44

Oferta z najniższą ceną/kosztom 14394.44

Oferta z najwyższą ceną/kosztom 14394.44

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: 6

NAZWA: Opaski gipsowe

Postępowanie / część zostało unieważnione

tak

Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:

Na podstawie art. 93 ust. 1 pkt.1) ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.- Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2019 r. poz. 1843.)- nie złożono żadnej oferty nie podlegającej odrzuceniu.

CZĘŚĆ NR: 7

NAZWA: Kołnierze usztywniające

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 07/07/2020

IV.2) Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT 1540.00

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: Alfa - Med Anna Guzowska
 Email wykonawcy: info@alfa-med-ag.pl
 Adres pocztowy: Majdan Krasieniński 16 A
 Kod pocztowy: 21-025
 Miejscowość: Niemce
 Kraj/woj.: lubelskie

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 2019,60

Oferta z najniższą ceną/kosztem 2019,60

Oferta z najwyższą ceną/kosztem 2019,60

Waluta: PLN

IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa

Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom

nie

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

IV.8) Informacje dodatkowe:**CZĘŚĆ NR: 8****NAZWA:** Worki do próżni**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 08/07/2020**IV.2) Całkowita wartość zamówienia**

Wartość bez VAT 2300,00

Waluta PLN

IV.3) INFORMACJE O OFERTACH

Liczba otrzymanych ofert: 2

w tym:

liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw: 2

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

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

liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną: 0

IV.4) LICZBA ODRZUCONYCH OFERT: 0**IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**

Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:

nie

Nazwa wykonawcy: Duolux Medical Sp. z o.o.
 Email wykonawcy: medical@duoluxmedical.pl
 Adres pocztowy: Os. Chrobrego 40F/53
 Kod pocztowy: 60-681
 Miejscowość: Poznań
 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 2484,00

Oferta z najniższą ceną/kosztem 2484,00

Oferta z najwyższą ceną/kosztem 2700,00

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:** Worki higieniczne

Postępowanie / część zostało unieważnione

tak

Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:

Na podstawie art. 93 ust. 1 pkt.1) ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.- Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2019 r. poz. 1843.) - nie złożono żadnej oferty nie podlegającej odrzuceniu.

CZĘŚĆ NR: 10**NAZWA:** Sprzęt do żywienia**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 17/07/2020**IV.2) Całkowita wartość zamówienia**

Wartość bez VAT 4248,00

Waluta PLN

IV.3) INFORMACJE O OFERTACH

Liczba otrzymanych ofert: 1

w tym:

liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw: 1

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

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

liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną: 0

IV.4) LICZBA ODRZUCONYCH OFERT: 0**IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**

Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:

nie

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

Cena wybranej oferty/wartość umowy 5167,80

Oferta z najniższą ceną/kosztem 5167,80

Oferta z najwyższą ceną/kosztem 5167,80

Waluta: PLN

IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa

Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom

nie

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

IV.8) Informacje dodatkowe:**CZĘŚĆ NR: 11**

Postępowanie / część zostało unieważnione
tak

Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:

Na podstawie art. 93 ust. 1 pkt.1) ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.- Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2019 r. poz. 1843.) - nie złożono
żadnej oferty nie podlegającej odrzuceniu.

NAZWA: Serwety, fartuchy i maski**CZĘŚĆ NR: 12****IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 08/07/2020**IV.2) Całkowita wartość zamówienia****Wartość bez VAT** 3902.00**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: 1**IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**

Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:

nie

Nazwa wykonawcy: CamedicaS.C.

Email wykonawcy: camedica@gmail.com

Adres pocztowy: ul. Kościelna 30

Kod pocztowy: 21-210

Miejscowość: Milanów

Kraj/woj.: lubelskie

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** 3948,48

Oferta z najniższą ceną/kosztem 3948,48

Oferta z najwyższą ceną/kosztem 3948,48

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: 13****NAZWA:** 13 Baseny i kaczki do maceracji**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 17/07/2020**IV.2) Całkowita wartość zamówienia****Wartość bez VAT** 2030.00**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: Rowlam Sp. z o.o.

Email wykonawcy: rowlam@rowlam.con.pl

Adres pocztowy: ul. Przybrzeżna 17

Kod pocztowy: 62-800

Miejscowość: Kalisz

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** 1884.60

Oferta z najniższą ceną/kosztem 1884.60

Oferta z najwyższą ceną/kosztem 1884.60

Waluta: PLN

IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa

Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom

nie

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

IV.8) Informacje dodatkowe:**CZĘŚĆ NR: 14****NAZWA:** Rękawice medyczne**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 08/07/2020**IV.2) Całkowita wartość zamówienia****Wartość bez VAT** 327800.00**Waluta** PLN**IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**

Liczba otrzymanych ofert: 1

w tym:

liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw: 1

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

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

IV.4) LICZBA ODRZUCONYCH OFERT: 0**IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**

Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:

nie

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

Cena wybranej oferty/wartość umowy 350071.20

Oferta z najniższą ceną/kosztom 350071.20

Oferta z najwyższą ceną/kosztom 350071.20

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:**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.

Drukuj