Ogłoszenie nr 500022776-N-2017 z dnia 04-09-2017 r.

**Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej: Dostawa sprzętu jednorazowego użytku i innych produktów medycznych dla Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Starachowicach

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: 548463-N-2017

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

tak
Numer ogłoszenia: 500003836-N-2017, 500004759-N-2017

**SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY**

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

Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej, Krajowy numer identyfikacyjny 29114175200000, ul. ul. Radomska  70, 27200   Starachowice, woj. świętokrzyskie, państwo Polska, tel. 041 2745202 w. 182, e-mail pzozstarachowice.zp@interia.pl, faks 412 746 158.
Adres strony internetowej (url): http://zoz.starachowice.sisco.info/

**I.2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:**

Podmiot prawa publicznego

**SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**

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

Dostawa sprzętu jednorazowego użytku i innych produktów medycznych dla Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Starachowicach

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

P/30/07/2017/SJU

**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 sprzętu jednorazowego użytku i innych produktów medycznych dla potrzeb Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Starachowicach ul. Radomska 70 ujętych w Pakietach ( 12 Pakietów) w ilościach uzależnionych od bieżącego zapotrzebowania. W załączeniu wykaz wyrobów medycznych ( załącznik nr 5 do SIWZ) z opisem wymagań minimalnych wyrobu w jednostkach miary i ilości przewidywanego zużycia w okresie 12 miesięcy. Produkty winny spełniać warunki dopuszczenia do obrotu i stosowania na terenie Polski między innymi określone odpowiednio w Ustawie „Prawo farmaceutyczne” oraz w Ustawie o wyrobach medycznych. Warunki bezwzględne i opis przedmiotu zamówienia stanowi formularz – zestawienie wyrobów (załącznik nr 5 do SIWZ) Dostawy winny być realizowane na koszt Wykonawcy w ciągu od min. 2 do max. 5 dni roboczych (kryterium oceny ofert), na podstawie zamówień oraz potrzeb na telefon/fax , transportem Wykonawcy( lub wynajętym środkiem transportu) do magazynu (Apteki) Zamawiającego – PZOZ Starachowice ul. Radomska 70 . Zamawiający może zmniejszyć ilość zamawianego towaru w stosunku do ilości wskazanej w pakiecie bez żadnych skutków prawnych obciążających Zamawiającego. Zmniejszenie to jednak nie będzie większe niż 30% wartości pakietu.

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

tak

**II.5) Główny Kod CPV:** 33141200-2

**Dodatkowe kody CPV:**33141240-4, 33140000-3, 33141000-0, 38412000-6

**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 nr 1 |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:**17/08/2017 **IV.2) Całkowita wartość zamówienia****Wartość bez VAT** 19665.00 **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: nieNazwa wykonawcy: MEDICAVERA Sp. z o. o. Dahlhausen® Group Email wykonawcy: biuro@medicavera.pl Adres pocztowy: ul. Wawrzyniaka 6W Kod pocztowy: 70-392 Miejscowość: Szczecin Kraj/woj.: zachodniopomorskie Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą:takWykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej:nieWykonawca 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**21238.20 Oferta z najniższą ceną/kosztem 21238.20 Oferta z najwyższą ceną/kosztem 21238.20 Waluta: PLN**IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcomnieWartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom: **IV.8) Informacje dodatkowe:** |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:**2   **NAZWA:**Pakiet nr 2 |
| Postępowanie / część zostało unieważnionetakNależy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:Zamawiający informuje o nieważnieniu postępowania w zakresie pakietu nr 2 na podstawie art. 93 ust. 1 pkt 1 „nie złożono żadnej oferty niepodlegającej odrzuceniu albo nie wpłynął żaden wniosek o dopuszczenie do udziału w postępowaniu od wykonawcy niepodlegającego wykluczeniu, z zastrzeżeniem pkt 2 i 3;” |
|  |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:**3   **NAZWA:**Pakiet nr 3 |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:**17/08/2017 **IV.2) Całkowita wartość zamówienia****Wartość bez VAT** 19500.00 **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: nieNazwa wykonawcy: MEDICAVERA Sp. z o. o. Dahlhausen® Group Email wykonawcy: biuro@medicavera.pl Adres pocztowy: ul. Wawrzyniaka 6W Kod pocztowy: 70-392 Miejscowość: Szczecin Kraj/woj.: zachodniopomorskie Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą:takWykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej:nieWykonawca 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**21060.00 Oferta z najniższą ceną/kosztem 21060.00 Oferta z najwyższą ceną/kosztem 21060.00 Waluta: PLN**IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcomnieWartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom: **IV.8) Informacje dodatkowe:** |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:**4   **NAZWA:**Pakiet nr 4 |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:**17/08/2017 **IV.2) Całkowita wartość zamówienia****Wartość bez VAT** 2819.40 **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:****IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie: nieNazwa wykonawcy: Bjeska A.Pytel, R. Suchanke SJ Email wykonawcy: przetargi@bjeska.pl Adres pocztowy: ul. Jasielska 10 Kod pocztowy: 60-476 Miejscowość: Poznań Kraj/woj.: wielkopolskie Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą:takWykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej:nieWykonawca 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**3044.94 Oferta z najniższą ceną/kosztem 3044.94 Oferta z najwyższą ceną/kosztem 3044.94 Waluta: PLN**IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcomnieWartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom: **IV.8) Informacje dodatkowe:** |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:**5   **NAZWA:**Pakiet nr 5 |
| Postępowanie / część zostało unieważnionetakNależy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:Zamawiający informuje o nieważnieniu postępowania w zakresie pakietu nr 5 na podstawie art. 93 ust. 1 pkt 1 „nie złożono żadnej oferty niepodlegającej odrzuceniu albo nie wpłynął żaden wniosek o dopuszczenie do udziału w postępowaniu od wykonawcy niepodlegającego wykluczeniu, z zastrzeżeniem pkt 2 i 3;” |
|  |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:**6   **NAZWA:**Pakiet nr 6 |
| Postępowanie / część zostało unieważnionetakNależy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:Zamawiający informuje o nieważnieniu postępowania w zakresie pakietu nr 6 na podstawie art. 93 ust. 1 pkt 1 „nie złożono żadnej oferty niepodlegającej odrzuceniu albo nie wpłynął żaden wniosek o dopuszczenie do udziału w postępowaniu od wykonawcy niepodlegającego wykluczeniu, z zastrzeżeniem pkt 2 i 3;” |
|  |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:**7   **NAZWA:**Pakiet nr 7 |
| Postępowanie / część zostało unieważnionetakNależy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:Zamawiający informuje o nieważnieniu postępowania w zakresie pakietu nr 7 na podstawie art. 93 ust. 1 pkt 1 „nie złożono żadnej oferty niepodlegającej odrzuceniu albo nie wpłynął żaden wniosek o dopuszczenie do udziału w postępowaniu od wykonawcy niepodlegającego wykluczeniu, z zastrzeżeniem pkt 2 i 3;” |
|  |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:**8   **NAZWA:**Pakiet nr 8 |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:**17/08/2017 **IV.2) Całkowita wartość zamówienia****Wartość bez VAT** 17530.00 **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: nieNazwa wykonawcy: Farum S.A. Email wykonawcy: marketing@farum.com.pl Adres pocztowy: ul. Jagiellońska 74 Kod pocztowy: 03-301 Miejscowość: Warszawa Kraj/woj.: mazowieckie Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą:takWykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej:nieWykonawca 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**18932.40 Oferta z najniższą ceną/kosztem 18932.40 Oferta z najwyższą ceną/kosztem 18932.40 Waluta: PLN**IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcomnieWartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom: **IV.8) Informacje dodatkowe:** |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:**9   **NAZWA:**Pakiet nr 9 |
| Postępowanie / część zostało unieważnionetakNależy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:Zamawiający informuje o nieważnieniu postępowania w zakresie pakietu nr 9 na podstawie art. 93 ust. 1 pkt 1 „nie złożono żadnej oferty niepodlegającej odrzuceniu albo nie wpłynął żaden wniosek o dopuszczenie do udziału w postępowaniu od wykonawcy niepodlegającego wykluczeniu, z zastrzeżeniem pkt 2 i 3;” |
|  |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:**10   **NAZWA:**Pakiet nr 10 |
| Postępowanie / część zostało unieważnionetakNależy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:Zamawiający informuje o nieważnieniu postępowania w zakresie pakietu nr 10 na podstawie art. 93 ust. 1 pkt 1 „nie złożono żadnej oferty niepodlegającej odrzuceniu albo nie wpłynął żaden wniosek o dopuszczenie do udziału w postępowaniu od wykonawcy niepodlegającego wykluczeniu, z zastrzeżeniem pkt 2 i 3;” |
|  |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:**11   **NAZWA:**Pakiet nr 11 |
| Postępowanie / część zostało unieważnionetakNależy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:Zamawiający informuje o nieważnieniu postępowania w zakresie pakietu nr 11 na podstawie art. 93 ust. 1 pkt 1 „nie złożono żadnej oferty niepodlegającej odrzuceniu albo nie wpłynął żaden wniosek o dopuszczenie do udziału w postępowaniu od wykonawcy niepodlegającego wykluczeniu, z zastrzeżeniem pkt 2 i 3;” |
|  |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:**12   **NAZWA:**Pakiet nr 12 |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:**17/08/2017 **IV.2) Całkowita wartość zamówienia****Wartość bez VAT** 51450.00 **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: nieNazwa wykonawcy: SKAMEX Sp. z o.o. s.k. Email wykonawcy: dzp01@skamex.com.pl Adres pocztowy: ul. Częstochowska 38/52 Kod pocztowy: 93-121 Miejscowość: Łódź Kraj/woj.: łódzkie Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą:takWykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej:nieWykonawca 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**55566.00 Oferta z najniższą ceną/kosztem 55566.00 Oferta z najwyższą ceną/kosztem 55566.00 Waluta: PLN**IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcomnieWartość 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.

 /-/ Dyrektor PZOZ w Starachowicach

 …………………………………………

 *( podpis osoby upoważnionej )*