Ogłoszenie nr 510036594-N-2019 z dnia 26-02-2019 r.

109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ: Dostawa produktów leczniczych w ramach programu lekowego dla Oddziału Hematologii do 109 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SP ZOZ w Szczecinie z podziałem na trzy zadania   
  
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: 506412-N-2019

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

nie

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

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

109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ, Krajowy numer identyfikacyjny 81020096000000, ul. ul. Piotra Skargi  9-11, 70-965  Szczecin, woj. zachodniopomorskie, państwo Polska, tel. 91 8105800, e-mail przetargi@109szpital.pl, przetargi2@109szpital.pl , faks 91 8105802.   
Adres strony internetowej (url): www.109szpital.pl   
Adres profilu nabywcy: https://platformazakupowa.pl/pn/109szpital

**I.2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:**

Inny: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

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

Dostawa produktów leczniczych w ramach programu lekowego dla Oddziału Hematologii do 109 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SP ZOZ w Szczecinie z podziałem na trzy zadania

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

RPoZP 2/2019

**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 produktów leczniczych w ramach programu lekowego dla Oddziału Hematologii do 109 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SP ZOZ w Szczecinie z podziałem na trzy zadania. Wartość szacunkowa zamówienia poniżej kwot określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy Pzp. Dokładne opisy przedmiotów zamówienia określa załącznik nr 1 do SIWZ.

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

tak

**II.5) Główny Kod CPV:** 33690000-3

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:** Ibrutinibum 0,14 g 90 kaps. |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 07/02/2019  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 66000.00  **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:  1  **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: Janssen-Cilag Polska Sp. z o.o.  Email wykonawcy: przetargi.janssen@its.jnj.com  Adres pocztowy: ul. Iłżecka 24  Kod pocztowy: 02-135  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** 69167.97  Oferta z najniższą ceną/kosztem 69167.97  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 69167.97  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:** 10% Immunoglobulin humanum normal IgG stabilizowana L-proliną |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 07/02/2019  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 37800.00  **Waluta** PLN  **IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**  Liczba otrzymanych ofert:  1  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:  1  **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: Centrala Farmaceutyczna CEFARM SA  Email wykonawcy: przetargi@cefarm.com.pl  Adres pocztowy: ul. Jana Kazimierza 16  Kod pocztowy: 01-248  Miejscowość: Warszawa  Kraj/woj.: mazowieckie   Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą:  nie  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** 41716.08  Oferta z najniższą ceną/kosztem 41716.08  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 41716.08  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:** Interferonum alfa-2b |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 07/02/2019  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 23370.00  **Waluta** PLN  **IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**  Liczba otrzymanych ofert:  1  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:  1  **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: URTICA Sp. z o.o.  Email wykonawcy: przetargi@urtica.pl  Adres pocztowy: ul. Krzemieniecka 120  Kod pocztowy: 54-613  Miejscowość: Wrocław  Kraj/woj.: dolnośląskie   Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą:  nie  Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej:  nie  Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej:  nie  Nazwa wykonawcy: PGF SA  Email wykonawcy:  Adres pocztowy:  Kod pocztowy:  Miejscowość:  Kraj/woj.:   Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą:  nie  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** 23442.05  Oferta z najniższą ceną/kosztem 23442.05  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 23442.05  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.