Ogłoszenie nr 510140075-N-2020 z dnia 30-07-2020 r.

**109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ: Dostawa wyrobów medycznych oraz sprzętu jednorazowego użytku dla potrzeb Pracowni Endoskopowej do 109 Szpitala Wojskowego z Przychodnia SP ZOZ w Szczecinie.  
  
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: 542441-N-2020

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

tak  
Numer ogłoszenia: 540092039-N-2020

**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 wyrobów medycznych oraz sprzętu jednorazowego użytku dla potrzeb Pracowni Endoskopowej do 109 Szpitala Wojskowego z Przychodnia SP ZOZ w Szczecinie.

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

RPoZP 16/2020

**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 wyrobów medycznych i sprzętu jednorazowego użytku dla potrzeb Pracowni Endoskopowej do 109 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SP ZOZ w Szczecinie z podziałem na jedenaście zadań.

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

tak

**II.5) Główny Kod CPV:** 33141000-0

**Dodatkowe kody CPV:**33168000-5, 33141320-9

**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:**Spodenki do kolonoskopii |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:**30/06/2020 **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 2200.00 **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: MEDITECH X-RAY Sp. z o.o. Email wykonawcy: endoskopia@meditech.pl Adres pocztowy: ul. Wirowska 6 Kod pocztowy: 62-052 Miejscowość: Komorniki 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**2289.60 Oferta z najniższą ceną/kosztem 2289.60 Oferta z najwyższą ceną/kosztem 2289.60 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:**2  **NAZWA:**Testy urazowe |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:**30/06/2020 **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 8000.00 **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: LENCOMM TRADE INTERNATIONAL Sp. z o.o. Email wykonawcy: office@lencomm.pl Adres pocztowy: ul. Wólczyńska 133 Kod pocztowy: 01-919 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**8343.00 Oferta z najniższą ceną/kosztem 8343.00 Oferta z najwyższą ceną/kosztem 8343.00 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:**3  **NAZWA:**Zestaw do opaskowania żylaków przełyku |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:**30/06/2020 **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 1800.00 **Waluta** PLN  **IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**  Liczba otrzymanych ofert:  3 w tym: liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw:  3 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:  3  **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: SUN-MED Spółka Cywilna Dominik Siekierski Sławomir Naparty Email wykonawcy: biuro@sun-med.eu Adres pocztowy: ul. Franciszkańska 104/112 Kod pocztowy: 91-845 Miejscowość: Łódź Kraj/woj.: łódzkie  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**1701.00 Oferta z najniższą ceną/kosztem 1701.00 Oferta z najwyższą ceną/kosztem 1927.80 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:**4  **NAZWA:**Chwytak do polipów, pętla do polipektomii |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:**30/06/2020 **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 23900.00 **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:  2  **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: MEDITECH X-RAY Sp. z o.o. Email wykonawcy: endoskopia@meditech.pl Adres pocztowy: ul. Wirowska 6 Kod pocztowy: 62-052 Miejscowość: Komorniki 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**14646.10 Oferta z najniższą ceną/kosztem 14646.10 Oferta z najwyższą ceną/kosztem 15400.00 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:**5  **NAZWA:**Igła do ostrzykiwania, kleszcze biopsyjne |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:**30/06/2020 **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 53700.00 **Waluta** PLN  **IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**  Liczba otrzymanych ofert:  3 w tym: liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw:  3 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:  3  **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: VARIMED Sp. z o.o. Email wykonawcy: varimed@varimed.pl Adres pocztowy: ul. Tadeusza Kosciuszki 115/4U Kod pocztowy: 50-442 Miejscowość: Wrocław Kraj/woj.: dolnośląskie  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**32508.00 Oferta z najniższą ceną/kosztem 32508.00 Oferta z najwyższą ceną/kosztem 64260.00 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:**6  **NAZWA:**Klipsownica jednorazowego użytku |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:**30/06/2020 **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 2400.00 **Waluta** PLN  **IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**  Liczba otrzymanych ofert:  3 w tym: liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw:  3 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:  3  **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: VARIMED Sp. z o.o. Email wykonawcy: varimed@varimed.pl Adres pocztowy: ul. Tadeusza Kościuszki 115/4U Kod pocztowy: 50-442 Miejscowość: Wrocław Kraj/woj.: dolnośląskie  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**2187.00 Oferta z najniższą ceną/kosztem 2187.00 Oferta z najwyższą ceną/kosztem 3726.00 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:**7  **NAZWA:**Marker węglowy, |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:**30/06/2020 **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 5500.00 **Waluta** PLN  **IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**  Liczba otrzymanych ofert:  4 w tym: liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw:  4 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:  4  **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: MEDITECH X-RAY Sp. z o.o. Email wykonawcy: endoskopia@meditech.pl Adres pocztowy: ul. Wirowska 6 Kod pocztowy: 62-052 Miejscowość: Komorniki 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**2227.88 Oferta z najniższą ceną/kosztem 2227.88 Oferta z najwyższą ceną/kosztem 4968.00 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:**8  **NAZWA:**Szczotka czyszcząca do kanału roboczego |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:**30/06/2020 **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 2630.00 **Waluta** PLN  **IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**  Liczba otrzymanych ofert:  3 w tym: liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw:  3 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:  3  **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: VARIMED Sp. z o.o. Email wykonawcy: Adres pocztowy: ul. Tadeusza Kościuszki 115/4U Kod pocztowy: 50-442 Miejscowość: Wrocław Kraj/woj.: dolnośląskie  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**1542.24 Oferta z najniższą ceną/kosztem 1542.24 Oferta z najwyższą ceną/kosztem 3031.56 Waluta:  **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:**Zestaw do przezskórnej gastrostomii |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:**30/06/2020 **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 4440.00 **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: SUN-MED Spółka Cywilna Dominik Siekierski Sławomir Naparty Email wykonawcy: biuro@sun-med.eu Adres pocztowy: ul. Franciszkańska 104/112 Kod pocztowy: 91-845 Miejscowość: Łódź Kraj/woj.: łódzkie  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**4293.00 Oferta z najniższą ceną/kosztem 4293.00 Oferta z najwyższą ceną/kosztem 4293.00 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:**10  **NAZWA:**Zawór biopsyjny do endoskopów Pentax |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:**30/06/2020 **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 300.00 **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:  2  **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: VARIMED Sp. z o.o. Email wykonawcy: varimed@varimed.pl Adres pocztowy: ul. Tadeusza Kościuszki 115/4U Kod pocztowy: 50-442 Miejscowość: Wrocław Kraj/woj.: dolnośląskie  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**381.30 Oferta z najniższą ceną/kosztem 381.30 Oferta z najwyższą ceną/kosztem 713.40 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  **NAZWA:**Żel endoskopowy |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:**30/06/2020 **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 5000.00 **Waluta** PLN  **IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**  Liczba otrzymanych ofert:  5 w tym: liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw:  5 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:  5  **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: VARIMED Sp. z o.o. Email wykonawcy: varimed@varimed.pl Adres pocztowy: ul. Tadeusza Kościuszki 115/4U Kod pocztowy: 50-442 Miejscowość: Wrocław Kraj/woj.: dolnośląskie  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**4752.00 Oferta z najniższą ceną/kosztem 4752.00 Oferta z najwyższą ceną/kosztem 25920.00 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:** |

**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.