

Ogłoszenie nr 510039718-N-2019 z dnia 01-03-2019 r.

**Miejskie Zakłady Opieki Zdrowotnej w Żorach Spółka z o.o.: PN 01-DZP-2019 DOSTAWA LEKÓW II**

**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: 501007-N-2019

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

tak

Numer ogłoszenia: 540008205-N-2019

**SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY**

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

Miejskie Zakłady Opieki Zdrowotnej w Żorach Spółka z o.o., Krajowy numer identyfikacyjny 27795145600000, ul. ul. Dąbrowskiego 20, 44-240 Żory, woj. śląskie, państwo Polska, tel. 324 341 781, e-mail [dzp@mzoz.zory.pl](mailto:dzp@mzoz.zory.pl), faks 324 341 271.

Adres strony internetowej (url): [bip.mzoz.zory.pl](http://bip.mzoz.zory.pl)

Adres profilu nabywcy: [bip.mzoz.zory.pl](http://bip.mzoz.zory.pl)

**I.2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:**

Inny: Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej/Spółka prawa handlowego

**SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**

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

PN 01-DZP-2019 DOSTAWA LEKÓW II

**Numer referencyjny(jeżeli dotyczy):**

PN 01-DZP-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:**

DOSTAWA LEKÓW PONIŻEJ 221 000,00 EURO

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

**Zamówienie było podzielone na części:**

tak

II.5) Główny Kod CPV: 33600000-0

### **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:** Środki recepturowe

Postępowanie / część zostało unieważnione  
tak

Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:

Pakiet zostaje unieważniony na podstawie art. 93 ust. 1 pkt 4 cena najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, którą Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.

#### **CZĘŚĆ NR: 2**

**NAZWA:** Tabletki

Postępowanie / część zostało unieważnione  
tak

Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:

Zamawiający unieważnia postępowanie na podstawie art. 93 pkt 1 ust 6 Wystąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub wykonanie zamówienia nie leży w interesie publicznym, czego nie można było wcześniej przewidzieć.

#### **CZĘŚĆ NR: 3**

**NAZWA:** Leki 2

#### **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 04/02/2019**

#### **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**

**Wartość bez VAT 37089.10**

**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: 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: Sanofi- Aventis Sp. z o.o.

Email wykonawcy:

Adres pocztowy: ul. Bonifraterska 17  
Kod pocztowy: 00-203  
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 40056.23

Oferta z najniższą ceną/kosztem 40056.23

Oferta z najwyższą ceną/kosztem 40056.23

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: Leki 3**

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 04/02/2019**

**IV.2) Całkowita wartość zamówienia**

Wartość bez VAT 82905.60

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: 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: Lek. S.A.

Email wykonawcy:

Adres pocztowy: ul. Podlipie 16

Kod pocztowy: 95-010

Miejscowość: Stryków

Kraj/woj.: łódzkie

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** 89538.05

Oferta z najniższą ceną/kosztem 89538.05

Oferta z najwyższą ceną/kosztem 89538.05

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:**

**CZĘŚĆ NR: 5**

**NAZWA:** Immunoglobuliny

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 04/02/2019

**IV.2) Całkowita wartość zamówienia**

**Wartość bez VAT** 9210.00

**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: Nobipharm Sp. z o.o.

Email wykonawcy:

Adres pocztowy: ul. Rydygiera 8

Kod pocztowy: 01-793

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 9946.80

Oferta z najniższą ceną/kosztem 9946.80

Oferta z najwyższą ceną/kosztem 9946.80

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:**

#### **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.

