

Ogłoszenie nr 483 - 2017 z dnia 2017-01-02 r.



Szczecin: Dostawa jednorazowych i wielorazowych wyrobów medycznych do zabiegów endoskopowych dla SPWSZ w Szczecinie OGŁOSZENIE O UDZIELENIU ZAMÓWIENIA -

Zamieszczanie ogłoszenia: obowiązkowe.

Ogłoszenie dotyczy: zamówienia publicznego

Zamówienie dotyczy projektu lub programu współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej

nie

Nazwa projektu lub programu

Zamówienie było przedmiotem ogłoszenia w Biuletynie Zamówień Publicznych: tak

Numer ogłoszenia: 333290-2016

Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia zostało zamieszczone w Biuletynie Zamówień Publicznych:

tak

Numer ogłoszenia: 335824-2016

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

Postępowanie zostało przeprowadzone przez centralnego zamawiającego

nie

Postępowanie zostało przeprowadzone przez podmiot, któremu zamawiający powierzył/powierzyli przeprowadzenie postępowania

nie

Postępowanie zostało przeprowadzone wspólnie przez zamawiających

nie

Postępowanie zostało przeprowadzone wspólnie z zamawiającymi z innych państw członkowskich Unii Europejskiej

nie

W przypadku przeprowadzania postępowania wspólnie z zamawiającymi z innych państw członkowskich Unii Europejskiej – mające zastosowanie krajowe prawo zamówień publicznych::

Informacje dodatkowe:

I. 1) NAZWA I ADRES: Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony, krajowy numer identyfikacyjny 29027400000, ul. ul. Arkońska 4, 71455 Szczecin, państwo Polska, woj. zachodniopomorskie, tel. 91 813 90 21, faks 918 139 079, e-mail potiechin@spwsz.szczecin.pl
Adres strony internetowej (URL): www.spwsz.szczecin.pl

I. 2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:

Podmiot prawa publicznego

I.3) WSPÓLNE UDZIELANIE ZAMÓWIENIA (jeżeli dotyczy):

Podział obowiązków między zamawiającymi w przypadku wspólnego udzielania zamówienia, w tym w przypadku wspólnego przeprowadzania postępowania z zamawiającymi z innych państw członkowskich Unii Europejskiej (jeżeli zamówienie zostało udzielone przez każdego z zamawiających indywidualnie informacja w sekcji I jest podawana przez każdego z zamawiających, jeżeli zamówienie zostało udzielone w imieniu i na rzecz pozostałych zamawiających w sekcji I należy wskazać który z zamawiających zawarł umowę):

SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

II.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego:

Dostawa jednorazowych i wielorazowych wyrobów medycznych do zabiegów endoskopowych dla SPWSZ w Szczecinie

Numer referencyjny (jeżeli dotyczy):

EZP/220/71/2016

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 jednorazowych i wielorazowych wyrobów medycznych do zabiegów endoskopowych dla SPWSZ w Szczecinie - 23 zadania. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia stanowi Załącznik nr 1 do SIWZ

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

Tak

II.5) Główny Kod CPV: 33168000-5

Dodatkowe kody CPV:

SEKCJA III: PROCEDURA**III.1) TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA**

Przetarg nieograniczony

III.2) Ogłoszenie dotyczy zakończenia dynamicznego systemu zakupów**III.3) Informacje dodatkowe:****SEKCJA IV: UDZIELENIE ZAMÓWIENIA****CZĘŚĆ NR: 1**

NAZWA: Stent samorozprężalny do dróg żołądkowych

Postępowanie/część zostało unieważnione nie
Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia
postępowania:

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 05/12/2016

IV.2 Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT12687.84

WalutaPLN

IV.3) INFORMACJE O OFERTACH

Liczba otrzymanych ofert1

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

ANNA - MEDICAL Anna i Robert Martyniuk spółka cywilna, anna-medical@anna-medical.pl, ul. Wita Stwosza 5, 85-790, Bydgoszcz, kraj/woj. kujawsko-pomorskie

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: nie

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

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

Cena wybranej oferty/wartość umowy 13702.87

Oferta z najniższą ceną/kosztem 13702.87

> **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 13702.87

Waluta: PLN

IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa

Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom

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

IV.8) Informacje dodatkowe:

CZĘŚĆ NR: 2**NAZWA:** Stent samorozprężalny do dróg żółciowych lub przewodu trzustkowegoPostępowanie/część zostało unieważnione
nie

Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 05/12/2016**IV.2 Całkowita wartość zamówienia****Wartość bez VAT**25375.68**Waluta**PLN**IV.3) INFORMACJE O OFERTACH****Liczba otrzymanych ofert**¹

w tym

Liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw:**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

ANNA - MEDICAL Anna i Robert Martyniuk spółka cywilna, anna-medical@anna-medical.pl, ul. Wita Stwosza 5, 85-790, Bydgoszcz, kraj/woj. kujawsko-pomorskie

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: nie

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

IV.6) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY/ WARTOŚCI ZAWARTEJ UMOWY ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM**Cena wybranej oferty/wartość umowy** 27405.73**Oferta z najniższą ceną/koszt** 27405.73**> Oferta z najwyższą ceną/koszt** 27405.73**Waluta:** PLN**IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa****Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia****podwykonawcy/podwykonawcom****Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona****podwykonawcy lub podwykonawcom:****IV.8) Informacje dodatkowe:****CZĘŚĆ NR: 3****NAZWA:** Stent metalowy samorozprężalny do dróg żółciowych usuwalny przeznaczony m.in. do zmian łagodnychPostępowanie/część zostało unieważnione
nie

Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 05/12/2016**IV.2 Całkowita wartość zamówienia****Wartość bez VAT**15000.00**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

OLYMPUS Polska Sp. z o.o., przetargi@medical@olympus-europa.com, ul. Suwak 3, 02-676, Warszawa, kraj/woj. mazowieckie

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: tak

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

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

Cena wybranej oferty/wartość umowy 17010.00

Oferta z najniższą ceną/kosztem 17010.00

> Oferta z najwyższą ceną/kosztem 17010.00

Waluta: PLN

IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa

Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom

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

IV.8) Informacje dodatkowe:

CZĘŚĆ NR: 4

NAZWA: Stent samorozprężalny do dróg żółciowych

Postępowanie/część zostało unieważnione nie
Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 05/12/2016

IV.2 Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT41120.00

WalutaPLN

IV.3) INFORMACJE O OFERTACH

Liczba otrzymanych ofert¹

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

SUN-MED Spółka Cywilna, biuro@sun-med.eu, ul. Franciszkańska 104/112, 91-845, Łódź, kraj/woj. łódzkie

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: nie

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

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

Cena wybranej oferty/wartość umowy 44064.00

Oferta z najniższą ceną/kosztem 44064.00

> Oferta z najwyższą ceną/kosztem 44064.00

Waluta: PLN

IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa
Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia
podwykonawcy/podwykonawcom
Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona
podwykonawcy lub podwykonawcom:
IV.8) Informacje dodatkowe:

CZĘŚĆ NR: 5

NAZWA: Proteza do dróg
 żóciowych

Postępowanie/część zostało unieważnione tak
 Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia
 postępowania:
 Nie złożono żadnej oferty.

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:

IV.2 Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT980.00

WalutaPLN

IV.3) INFORMACJE O OFERTACH

Liczba otrzymanych ofert0

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:

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

Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:
 nie

, , , , kraj/woj. Polska

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: nie

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

IV.6) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY/ WARTOŚCI ZAWARTEJ UMOWY

ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM

Cena wybranej oferty/wartość umowy

Oferta z najniższą ceną/kosztem

> Oferta z najwyższą ceną/kosztem

Waluta:

IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa

Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia
podwykonawcy/podwykonawcom

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

IV.8) Informacje dodatkowe:

CZĘŚĆ NR: 6

NAZWA: Proteza do dróg
 żóciowych

Postępowanie/część zostało unieważnione nie
 Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia
 postępowania:

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 05/12/2016

IV.2 Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT560.00

WalutaPLN

IV.3) INFORMACJE O OFERTACH

Liczba otrzymanych ofert1

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

SUN-MED Spółka Cywilna, biuro@sun-med.eu, ul. Franciszkańska 104/112, 91-845, Łódź, kraj/woj. łódzkie

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: nie

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

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

Cena wybranej oferty/wartość umowy 561.60

Oferta z najniższą ceną/kosztem 561.60

> Oferta z najwyższą ceną/kosztem 561.60

Waluta: PLN

IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa

Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia

podwykonawcy/podwykonawcom

Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona

podwykonawcy lub podwykonawcom:

IV.8) Informacje dodatkowe:

CZĘŚĆ NR: 7

NAZWA: Proteza do dróg żólciovych

Postępowanie/część zostało unieważnione nie
Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 05/12/2016

IV.2 Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT 1800.00

Waluta PLN

IV.3) INFORMACJE O OFERTACH

Liczba otrzymanych ofert¹

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 otrzymanych ofert od wykonawców z państw niebędących członkami 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

SUN-MED Spółka Cywilna, biuro@sun-med.eu, ul. Franciszkańska 104/112, 91-845, Łódź, kraj/woj. łódzkie

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: nie

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

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

Cena wybranej oferty/wartość umowy 1684.80

Oferta z najniższą ceną/kosztem 1684.80

> Oferta z najwyższą ceną/kosztem 1684.80

Waluta: PLN

IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa
Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/ podwykonawcom
Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:
IV.8) Informacje dodatkowe:

CZĘŚĆ NR: 8

NAZWA: Proteza trzustkowa s-kształtna

Postępowanie/część zostało unieważnione nie
Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 05/12/2016

IV.2 Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT3000.00

WalutaPLN

IV.3) INFORMACJE O OFERTACH

Liczba otrzymanych ofert1

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

OLYMPUS Polska Sp. z o.o., przetargi.medical@olympus-europa.com, ul. Suwak 3, 02-676, Warszawa, kraj/woj. mazowieckie

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: tak

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

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

Cena wybranej oferty/wartość umowy 3402.00

Oferta z najniższą ceną/kosztem 3402.00

> **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 3402.00

Waluta: PLN

IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa
Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/ podwykonawcom
Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:
IV.8) Informacje dodatkowe:

CZĘŚĆ NR: 9

NAZWA: Proteza trzustkowa

Postępowanie/część zostało unieważnione tak
Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:
Nie złożono żadnej oferty.

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:

IV.2 Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT1500.00

WalutaPLN

IV.3) INFORMACJE O OFERTACH

Liczba otrzymanych ofert0

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

, , , , , kraj/woj.

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: nie

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

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

Cena wybranej oferty/wartość umowy

Oferta z najniższą ceną/kosztem

> Oferta z najwyższą ceną/kosztem

Waluta:

IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa

Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia

podwykonawcy/podwykonawcom

Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona

podwykonawcy lub podwykonawcom:

IV.8) Informacje dodatkowe:

CZĘŚĆ NR: 10

NAZWA: Prowadnice endoskopowe

Postępowanie/część zostało unieważnione nie

Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia

postępowania:

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 05/12/2016

IV.2 Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT31150.00

WalutaPLN

IV.3) INFORMACJE O OFERTACH

Liczba otrzymanych ofert¹

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

OLYMPUS Polska Sp. z o.o., przetargi.medical@olympus-europa.com, ul. Suwak 3, 02-676, Warszawa, kraj/woj. mazowieckie

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: tak

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

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

Cena wybranej oferty/wartość umowy 34020.00

Oferta z najniższą ceną/kosztem 34020.00

> Oferta z najwyższą ceną/kosztem 34020.00

Waluta: PLN

IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom****Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:****IV.8) Informacje dodatkowe:****CZĘŚĆ NR: 11****NAZWA:** Balony ekstrakcyjne do dróg żóciowych

Postępowanie/część zostało unieważnione nie
Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia
postępowania:

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 05/12/2016**IV.2 Całkowita wartość zamówienia****Wartość bez VAT**18000.00**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

OLYMPUS Polska Sp. z o.o., przetargi.medical@olympus-europa.com, ul. Suwak 3, 02-676, Warszawa, kraj/woj.

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: tak

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

IV.6) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY/ WARTOŚCI ZAWARTEJ UMOWY ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM**Cena wybranej oferty/wartość umowy** 20304.00**Oferta z najniższą ceną/kosztem** 20304.00**> Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 20304.00**Waluta:** PLN**IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa****Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom****Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:****IV.8) Informacje dodatkowe:****CZĘŚĆ NR: 12****NAZWA:** Szczotki cytologiczne do dróg żóciowych

Postępowanie/część zostało unieważnione nie
Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia
postępowania:

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 05/12/2016**IV.2 Całkowita wartość zamówienia****Wartość bez VAT**4500.00**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

OLYMPUS Polska Sp. z o.o., przetargi.medical@olympus-europa.com, ul. Suwak 3, 02-676, Warszawa, kraj/woj. mazowieckie

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: tak

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

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

Cena wybranej oferty/wartość umowy 4914.00

Oferta z najniższą ceną/kosztem 4914.00

> Oferta z najwyższą ceną/kosztem 4914.00

Waluta: PLN

IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa

Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia

podwykonawcy/podwykonawcom

Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona

podwykonawcy lub podwykonawcom:

IV.8) Informacje dodatkowe:

CZĘŚĆ NR: 13

NAZWA: Cewnik do drenażu przezskórnego dróg żółciowych zewnętrzny

Postępowanie/część zostało unieważnione nie

Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 05/12/2016

IV.2 Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT 800.00

Waluta PLN

IV.3) INFORMACJE O OFERTACH

Liczba otrzymanych ofert¹

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 otrzymanych ofert od wykonawców z państw niebędących członkami 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

HAMMERMED Medical Polska Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Spółka komandytowa, firma@hammer.pl, ul. Kopcińskiego 69/71, 90-032, Łódź, kraj/woj. łódzkie

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: tak

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

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

Cena wybranej oferty/wartość umowy 864.00

Oferta z najniższą ceną/kosztem 864.00

> **Oferta z najwyższą ceną/koszt** 864.00

Waluta: PLN

IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa

Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom

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

IV.8) Informacje dodatkowe:

CZĘŚĆ NR: 14

NAZWA: Wielorazowy sfinkterotom typu PUSH/PULL

Postępowanie/część zostało unieważnione nie
Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia
postępowania:

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 05/12/2016

IV.2 Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT820.00

WalutaPLN

IV.3) INFORMACJE O OFERTACH

Liczba otrzymanych ofert1

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

OLYMPUS Polska Sp. z o.o., przetargi.medical@olympus-europa.com, ul. Suwak 3, 02-676, Warszawa, kraj/woj. mazowieckie

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: tak

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

IV.6) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY/ WARTOŚCI ZAWARTEJ UMOWY

ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM

Cena wybranej oferty/wartość umowy 1620.00

Oferta z najniższą ceną/koszt 1620.00

> **Oferta z najwyższą ceną/koszt** 1620.00

Waluta: PLN

IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa

Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom

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

IV.8) Informacje dodatkowe:

CZĘŚĆ NR: 15

NAZWA: Ustnik jednorazowego użytku endoskopowy

Postępowanie/część zostało unieważnione nie
Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia
postępowania:

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 05/12/2016

IV.2 Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT250.00

WalutaPLN

IV.3) INFORMACJE O OFERTACH

Liczba otrzymanych ofert⁴

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:
nieSUN-MED Spółka Cywilna, biuro@sun-med.eu, ul. Franciszkańska 104/112, 91-845,
Łódź, kraj/woj. łódzkie

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: nie

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

IV.6) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY/ WARTOŚCI ZAWARTEJ UMOWY**ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM****Cena wybranej oferty/wartość umowy 205.20****Oferta z najniższą ceną/kosztom 205.20****> Oferta z najwyższą ceną/kosztom 432.00****Waluta: PLN****IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa****Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia****podwykonawcy/podwykonawcom****Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona****podwykonawcy lub podwykonawcom:****IV.8) Informacje dodatkowe:****CZĘŚĆ NR: 16****NAZWA:** Igła do nakłucia dróg
żółciowychPostępowanie/część zostało unieważnione nie
Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia
postępowania:**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 05/12/2016****IV.2 Całkowita wartość zamówienia****Wartość bez VAT 2100.00****Waluta PLN****IV.3) INFORMACJE O OFERTACH****Liczba otrzymanych ofert¹**

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:
nieHAMMERMED Medical Polska Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Spółka
komandytowa, firma@hammer.pl, ul. Kopcińskiego 69/71, 90-032, Łódź, kraj/woj.

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: tak

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

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

Cena wybranej oferty/wartość umowy 2862.00
Oferta z najniższą ceną/koszt 2862.00
> **Oferta z najwyższą ceną/koszt** 2862.00
Waluta: PLN

IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa
Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom
Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:
IV.8) Informacje dodatkowe:

CZĘŚĆ NR: 17

NAZWA: Prowadniki

Postępowanie/część zostało unieważnione nie
Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 05/12/2016

IV.2 Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT1600.00

WalutaPLN

IV.3) INFORMACJE O OFERTACH

Liczba otrzymanych ofert1

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

HAMMERMED Medical Polska Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Spółka komandytowa, firma@hammer.pl, ul. Kopcińskiego 69/71, 90-032, Łódź, kraj/woj.

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: tak

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

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

Cena wybranej oferty/wartość umowy 1900.80

Oferta z najniższą ceną/koszt 1900.80

> **Oferta z najwyższą ceną/koszt** 1900.80

Waluta: PLN

IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa
Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom
Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:
IV.8) Informacje dodatkowe:

CZĘŚĆ NR: 18

NAZWA: Dreny przezskórne wątrobowo-jelitowe

Postępowanie/część zostało unieważnione tak
Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:
Nie złożono żadnej oferty

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 05/12/2016

IV.2 Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT3060.00

WalutaPLN

IV.3) INFORMACJE O OFERTACH

Liczba otrzymanych ofert0

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

, , , , kraj/woj.

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: nie

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

IV.6) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY/ WARTOŚCI ZAWARTEJ UMOWY ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM**Cena wybranej oferty/wartość umowy****Oferta z najniższą ceną/kosztem****> Oferta z najwyższą ceną/kosztem****Waluta:****IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa****Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia****podwykonawcy/podwykonawcom****Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona****podwykonawcy lub podwykonawcom:****IV.8) Informacje dodatkowe:****CZĘŚĆ NR:** 19**NAZWA:** Przyrządy do endoskopiiPostępowanie/część zostało unieważnione nie
Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia
postępowania:**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 05/12/2016**IV.2 Całkowita wartość zamówienia****Wartość bez VAT**2500.00**Waluta**PLN**IV.3) INFORMACJE O OFERTACH****Liczba otrzymanych ofert**2

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:
nieSUN-MED Spółka Cywilna, biuro@sun-med.eu, ul. Franciszkańska 104/112, 91-845,
Łódź, kraj/woj.

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: nie

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

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

Cena wybranej oferty/wartość umowy 2430.00
Oferta z najniższą ceną/kosztem 2430.00
> **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 2700.00
Waluta: PLN

IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa
Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom
Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:
IV.8) Informacje dodatkowe:

CZĘŚĆ NR: 20

NAZWA: Zestawy do ligacji

Postępowanie/część zostało unieważnione nie
Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 05/12/2016

IV.2 Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT1160.00

WalutaPLN

IV.3) INFORMACJE O OFERTACH

Liczba otrzymanych ofert2

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

Liczba otrzymanych 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

POL-MED Paweł Jabłonka, pol-med@pol-med.pl, Pieńków 61B, 05-152, Czosnów, kraj/woj.

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: nie

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

IV.6) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY/ WARTOŚCI ZAWARTEJ UMOWY

ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM

Cena wybranej oferty/wartość umowy 1080.00

Oferta z najniższą ceną/kosztem 1080.00

> **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 1339.20

Waluta: PLN

IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa
Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom
Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:
IV.8) Informacje dodatkowe:

CZĘŚĆ NR: 21

NAZWA: Sondy nosowo
jelitowe

Postępowanie/część zostało unieważnione tak
Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:
Nie złożono żadnej oferty

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 05/12/2016

IV.2 Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT4100.00

WalutaPLN

IV.3) INFORMACJE O OFERTACH

Liczba otrzymanych ofert0

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

, , , , kraj/woj.

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: nie

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

IV.6) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY/ WARTOŚCI ZAWARTEJ UMOWY ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM**Cena wybranej oferty/wartość umowy****Oferta z najniższą ceną/kosztem****> Oferta z najwyższą ceną/kosztem****Waluta:****IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa****Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia****podwykonawcy/podwykonawcom****Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona****podwykonawcy lub podwykonawcom:****IV.8) Informacje dodatkowe:****CZĘŚĆ NR:** 22**NAZWA:** Zestawy

Postępowanie/część zostało unieważnione nie

Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 05/12/2016**IV.2 Całkowita wartość zamówienia****Wartość bez VAT**2160.00**Waluta**PLN**IV.3) INFORMACJE O OFERTACH****Liczba otrzymanych ofert**2

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

SUN-MED Spółka Cywilna, biuro@sun-med.eu, ul. Franciszkańska 104/112, 91-845, Łódź, kraj/woj.

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: nie

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

IV.6) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY/ WARTOŚCI ZAWARTEJ UMOWY ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM**Cena wybranej oferty/wartość umowy** 2079.00**Oferta z najniższą ceną/kosztem** 2079.00

> **Oferta z najwyższą ceną/koszt** 2332.80

Waluta: PLN

IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa

Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom

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

IV.8) Informacje dodatkowe:

CZĘŚĆ NR: 23

NAZWA: Dreny do pompy płuczącej

Postępowanie/część zostało unieważnione nie
Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 05/12/2016

IV.2 Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT15600.00

WalutaPLN

IV.3) INFORMACJE O OFERTACH

Liczba otrzymanych ofert1

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

OLYMPUS Polska Sp. z o.o., przetargi.medical@olympus-europa.com, ul. Suwak 3, 02-676, Warszawa, kraj/woj.

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: tak

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie

Skrót literowy nazwy państwa:

IV.6) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY/ WARTOŚCI ZAWARTEJ UMOWY

ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM

Cena wybranej oferty/wartość umowy 20288.00

Oferta z najniższą ceną/koszt 20288.00

> **Oferta z najwyższą ceną/koszt** 20288.00

Waluta: PLN

IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa

Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom

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) Uzasadnienia wyboru trybu

Należy podać uzasadnienie faktyczne i prawne wyboru trybu oraz wyjaśnić, dlaczego udzielenie zamówienia jest zgodne z przepisami.

