

Ogłoszenie nr 89121 - 2017 z dnia 2017-05-29 r.



Krasnystaw: Dostawa rękawic medycznych 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: 58437

Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia zostało zamieszczone w Biuletynie Zamówień Publicznych:

SEKCJA I: ZAMAWIAJACY

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 Zespół Opieki Zdrowotnej w Krasnymstawie, krajowy numer identyfikacyjny 11019669900000, ul. ul. M. Sobieskiego 4, 22300 Krasnystaw, państwo Polska, woj. lubelskie, tel. 82 54 31 522, faks 82 576 49 01, e-mail sekretariat@spzozkrasnystaw.pl

Adres strony internetowej (URL): www.szozkrasnystaw.pl

I. 2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:

Inny: jednostka samorządu terytorialnego

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 rękawic medycznych

Numer referencyjny (jeżeli dotyczy):

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 rękawic medycznych podzielona na 2 pakiety

II.4) Informacja o częściach zamówienia:

Zamówienie podzielone jest na części:

Tak

II.5) Główny Kod CPV: 33141420-0

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: Rękawice medyczne

Postępowanie/część zostało unieważnione nie

Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 10/05/2017

IV.2 Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT193857.00

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

MERCATOR MEDICAL S.A., , ul.H.Modrzejewskiej 30, 31-327, Kraków, kraj/woj. małopolskie

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 174808.37

Oferta z najniższą ceną/kosztem 174808.37

> Oferta z najwyższą ceną/kosztem 174808.37

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: Rękawice medyczne

Postępowanie/część zostało unieważnione tak

Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:

art.93 ust.1.pkt5) ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. P.z.p. ponieważ zostały złożone

oferty dodatkowe o takiej samej cenie

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:

IV.2 Całkowita wartość zamówienia

Wartość bez VAT

Waluta

IV.3) INFORMACJE O OFERTACH

Liczba otrzymanych ofert

w tym

Liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw:**Liczba otrzymanych ofert od wykonawców z innych państw członkowskich Unii Europejskiej:****Liczba otrzymanych ofert od wykonawców z państw niebędących członkami Unii Europejskiej:****liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną:****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.

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/kosztom****> Oferta z najwyższą ceną/kosztom****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:****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.