Ogłoszenie nr 55794 - 2017 z dnia 2017-03-31 r.

**Lidzbark Warmiński: Dostawa do apteki szpitalnej Zespołu Opieki Zdrowotnej w Lidzbarku Warmińskim produktów leczniczych, szczepionek oraz środków dezynfekcyjnych  
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: 17401-2017

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

**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:** Zespół Opieki Zdrowotnej w Lidzbarku Warmińskim, krajowy numer identyfikacyjny 30845900000, ul. ul.Kard. St. Wyszyńskiego  37, 11100   Lidzbark Warmiński, państwo Polska, woj. warmińsko-mazurskie, tel. 897 672 561, faks 897 672 966, e-mail zamowienia.publiczne@zozlw.pl  
Adres strony internetowej (URL): http://www.zozlw.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 do apteki szpitalnej Zespołu Opieki Zdrowotnej w Lidzbarku Warmińskim produktów leczniczych, szczepionek oraz środków dezynfekcyjnych

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

ZOZ.V-270- 01/ZP/17

**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 do apteki szpitalnej Zespołu Opieki Zdrowotnej w Lidzbarku Warmińskim produktów leczniczych, szczepionek oraz środków dezynfekcyjnych w asortymencie i ilościach określonych szczegółowo w Formularzu cenowym stanowiącym załącznik nr 1 do SIWZ

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

Tak

II.5) Główny Kod CPV: 33600000-6  
Dodatkowe kody CPV: 33651600-4, 33695000-8, 24455000-8, 33741000-6, 33141121-4, 33124131-2, 24111500-0,

**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:** PŁYNY INFUZYJNE |
| Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 14/03/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**85945.30 **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:**  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  nie  Bialmed Sp. z o.o.,  ,  ul. Konopnickiej 11a,  12-230,  Biała Piska,  kraj/woj. warmińsko-mazurskie 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** 97268.31 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 97268.31 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 97268.31 **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:** LEKI FIRMY JELFA LUB RÓWNOWAŻNE |
| Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 14/03/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**28969.72 **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:**  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  tak  Farmacol SA,  ,  ul Rzepakowa 2,  40-541,  Katowice,  kraj/woj. śląskie 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:  Farmacol Logistyka Sp. z o.o.,  ,  ,  ,  ,  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** 39766.08 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 39766.08 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 39766.08 **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:** NADROPARIN I FONDAPARINUX |
| Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 14/03/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**17717.50 **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:**  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  tak  Aspen Pharma Ireland Limited,  ,  One George’s Quay Plaza,  ,  Dublin 2,  kraj/woj. Irlandia Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: nie  Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: tak  Skrót literowy nazwy państwa: Irl Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie  Skrót literowy nazwy państwa:  Nettle Pharma Services sp. z o.o.,  ,  ,  ,  ,  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** 18886.10 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 18886.10 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 18886.10 **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:** ŚRODKI ODURZAJĄCE |
| Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 14/03/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**6613.63 **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:**  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  tak  Farmacol SA,  ,  ul Rzepakowa 2,  10-541,  Katowice,  kraj/woj. śląskie 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:  Farmacol Logistyka Sp. z o.o.,  ,  ,  ,  ,  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** 6990.70 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 6990.70 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 7280.48 **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:** AMPICILLIN DOXYCYLINE |
| Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 14/03/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**2462.60 **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:**  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  tak  NEUCA S.A.,  ,  ul. Szosa Bydgoska 58,  97-100,  Toruń,  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** 2586.49 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 2586.49 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 2638.08 **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:** 6 | **NAZWA:** CEFAZOLIN ,CEFOTAXIME , CEFTRIAKSON |
| Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 14/03/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**7597.50 **Waluta**PLN  **IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**  **Liczba otrzymanych ofert**4 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:** 0  **IV.4) LICZBA ODRZUCONYCH OFERT:**  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  tak  Farmacol SA,  ,  ul Rzepakowa 2,  40-541,  Katowice,  kraj/woj. śląskie 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:  Farmacol Logistyka Sp. z o.o.,  ,  ,  ,  ,  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** 7416.36 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 7416.36 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 8320.32 **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:** AMOXICILLIN/CLAVULANIC ACID |
| Postępowanie/część zostało unieważnione tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Podstawa: art. 93 ust. 1 pkt. 4) ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. z 2015 r. poz. 2164 z późn zm.). Cena najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę jaką Zamawiający zamierzał przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia. |  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:**  **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**26431.70 **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:**  **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** 49467.08 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 51035.19 **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:** CEFUROXIME |
| Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 14/03/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**4293.09 **Waluta**PLN  **IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**  **Liczba otrzymanych ofert**3 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:**  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  tak  Farmacol SA,  ,  ul Rzepakowa 2,  40-541,  Katowice,  kraj/woj. śląskie 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:  Farmacol Logistyka Sp. z o.o. ,  ,  ,  ,  ,  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** 4327.13 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 4327.13 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 5060.02 **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:** CIPROFLOXACIN |
| Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 14/03/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**30535.31 **Waluta**PLN  **IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**  **Liczba otrzymanych ofert**3 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:**  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  nie  NEUCA S.A.,  ,  ul. Szosa Bydgoska 58,  97-100,  Toruń,  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** 33446.47 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 33446.47 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 33789.37 **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:** 10 | **NAZWA:** AMIKACIN, CEFTAZIDIME , CEFUROXIME |
| Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 14/03/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**10684.39 **Waluta**PLN  **IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**  **Liczba otrzymanych ofert**3 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:** 0  **IV.4) LICZBA ODRZUCONYCH OFERT:**  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  tak  Farmacol SA,  ,  ul Rzepakowa 2,  50-541,  Katowice,  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:  Farmacol Logistyka Sp. z o.o.,  ,  ,  ,  ,  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** 11497.42 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 11497.42 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 12290.72 **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:** LEKI SERVIER LUB RÓWNOWAŻNE |
| Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 14/03/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**838.76 **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:**  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  tak  Anpharm Przedsiębiorstwo Farmaceutyczne SA ,  ,  ul Annopol 6B,  03-236,  Warszawa,  kraj/woj. mazowieckie 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:  Sarvier Polska Services Sp. z o.o.,  ,  ,  ,  ,  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** 761.83 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 761.83 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 761.83 **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:** ŻYWIENIE POZAJELITOWE |
| Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 14/03/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**30430.93 **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:**  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  nie  Bialmed Sp. z o.o.,  ,  ul. Konopnickiej 11a,  12-230,  Biała Piska,  kraj/woj. warmińsko-mazurskie 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** 33310.62 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 33310.62 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 33310.62 **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:** MLEKA DLA DZIECI |
| Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 14/03/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**494.75 **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:**  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  nie  NEUCA S.A.,  ,  ul. Szosa Bydgoska 58,  97-100,  Toruń,  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** 509.34 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 509.34 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 538.88 **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:** PARACETAMOL DO PODAWANIA DOŻYLNEGO |
| Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 14/03/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**4132.03 **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:**  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  nie  Aesculap Chifa sp. z o.o.,  ,  ul. Tysiąclecia 14,  64-300,  Nowy Tomyśl,  kraj/woj. wielkopolskie 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** 4190.40 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 4190.40 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 4672.51 **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:** MIVACURIUM |
| Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 14/03/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**268.32 **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:**  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  nie  GSK Services Sp. z o.o. ,  ,  ul. Grunwaldzka 189,  60-322,  Poznań,  kraj/woj. wielkopolskie 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** 286.07 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 286.07 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 286.07 **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:** CISATRACURIUM |
| Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 14/03/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**2451.66 **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:**  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  nie  GSK Services Sp. z o.o.,  ,  ul. Grunwaldzka 189,  60-322,  Poznań,  kraj/woj. wielkopolskie 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** 3996.00 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 3996.00 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 3996.00 **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:** PASKI DO GLUKOMETRU ACCU-CHEK PERFORMA |
| Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 14/03/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**7168.24 **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:**  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  nie  Roche Diabetes Care Polska Sp. z o.o. ,  ,  ul. Wybrzeże Gdyńskie 6B,  01-531,  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** 7642.35 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 7642.35 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 7642.35 **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:** ŚRODKI KONTRASTOWE |
| Postępowanie/część zostało unieważnione tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Podstawa: art. 93 ust. 1 pkt. 1) ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. z 2015 r. poz. 2164 z późń. zm.). Na daną części nie złożono żadnej oferty. |  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:**  **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**7715.45 **Waluta**PLN  **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/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:** PASKI KETONY W MOCZU |
| Postępowanie/część zostało unieważnione tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Podstawa: art. 93 ust. 1 pkt. 1) ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. z 2015 r. poz. 2164 z późń. zm.). Na daną części nie złożono żadnej oferty |  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:**  **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**12.49 **Waluta**PLN  **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/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:** 20 | **NAZWA:** TEST UREAZOWY |
| Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 14/03/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**3289.72 **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:**  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  nie  Lencomm Trade International Ewa Lenczowska-Tomczak sj,  ,  ul. Wólczyńska 133,  01-919,  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** 3061.80 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 3061.80 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 3061.80 **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:** 21 | **NAZWA:** PANTOPRAZOL |
| Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 14/03/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**8527.43 **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:**  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  nie  Lek SA,  ,  ul.Podlipie 16,  95-010,  Stryków,  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** 11016.00 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 11016.00 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 11016.00 **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:** 22 | **NAZWA:** LEKI FIRMY LEK SANDOZ LUB RÓWNOWAŻNE |
| Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 14/03/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**8465.19 **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:**  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  nie  LEK SA,  ,  ul. Podlipie 16,  95-010,  Stryków,  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** 11008.06 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 11008.06 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 11008.06 **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:** LEKI FIRMY ADAMED LUB RÓWNOWAŻNE |
| Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 14/03/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**1563.10 **Waluta**PLN  **IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**  **Liczba otrzymanych ofert**3 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:**  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  tak  Farmacol SA,  ,  ul Rzepakowa 2,  40-541,  Katowice,  kraj/woj. śląskie 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:  Farmacol Logistyka Sp. z o.o. ,  ,  ,  ,  ,  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** 1595.28 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 1595.28 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 1742.57 **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:** 24 | **NAZWA:** LEKI FIRMY POLPHARMA LUB RÓWNOWAŻNE |
| Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 14/03/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**74574.76 **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:**  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  tak  Asclepios S.A.,  ,  ul Hubska 44,  50-502,  Wrocław,  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** 82139.75 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 82139.75 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 88033.97 **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:** 25 | **NAZWA:** LEKI FIRMY WZF POLFA WARSZAWA LUB RÓWNOWAŻNE |
| Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 14/03/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**21813.17 **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:**  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  tak  Farmacol SA,  ,  ul Rzepakowa 2,  40-541,  Katowice,  kraj/woj. śląskie 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:  Farmacol Logistyka Sp. z o.o.,  ,  ,  ,  ,  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** 22267.97 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 22267.97 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 22267.97 **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:** 26 | **NAZWA:** LEKI FIRMY SANOFI LUB RÓWNOWAŻNE |
| Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 14/03/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**58478.38 **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:**  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  nie  Sanofi-Aventis Sp. z o.o.,  ,  ul Bonifraterska 17,  00-20,  Warszawa,  kraj/woj. mazowieckie 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** 58801.15 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 58801.15 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 58801.15 **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:** 27 | **NAZWA:** LEKI OKULISTYCZNE I OTOLARYNGOLOGICZNE |
| Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 14/03/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**1414.07 **Waluta**  **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:**  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  tak  Farmacol SA,  ,  ul Rzepakowa 2,  40-541,  Katowice,  kraj/woj. śląskie 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:  Farmacol Logistyka Sp. z o.o.,  ,  ,  ,  ,  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** 1510.13 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 1510.13 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 1510.13 **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:** 28 | **NAZWA:** LEKI STOSOWANE POZAJELITOWO |
| Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 14/03/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**32279.70 **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:**  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  tak  Farmacol SA,  ,  ul Rzepakowa 2,  40-541,  Katowice,  kraj/woj. śląskie 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:  Farmacol Logistyka Sp. z o.o.,  ,  ,  ,  ,  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** 37628.40 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 37628.40 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 37628.40 **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:** 29 | **NAZWA:** LEKI DOUSTNE |
| Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 14/03/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**16259.78 **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:**  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  tak  Farmacol SA,  ,  ul Rzepakowa 2,  40-541,  Katowice,  kraj/woj. śląskie 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:  Farmacol Logistyka Sp. z o.o.,  ,  ,  ,  ,  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** 17322.55 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 17322.55 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 17322.55 **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:** 30 | **NAZWA:** LEKI ZEW, CZOPKI |
| Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 14/03/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**19872.80 **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:**  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  tak  Farmacol SA,  ,  ul Rzepakowa 2,  40-541,  Katowice,  kraj/woj. śląskie 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:  Farmacol Logistyka Sp. z o.o. ,  ,  ,  ,  ,  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** 22324.53 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 22324.53 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 22324.53 **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:** 31 | **NAZWA:** SZCZEPIONKI I SUROWICE |
| Postępowanie/część zostało unieważnione tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Podstawa: art. 93 ust. 1 pkt. 1) ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. z 2015 r. poz. 2164 z późń. zm.). Na daną części nie złożono żadnej oferty. |  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:**  **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**4353.32 **Waluta**PLN  **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/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:** 32 | **NAZWA:** ALBUMINY |
| Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 14/03/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**26739.65 **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:** 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  Baxalta Poland Sp. z o.o.,  ,  ul Książęca 4,  00-498,  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** 27939.06 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 27939.06 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 35154.00 **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:** 33 | **NAZWA:** LEKI WZIEWNE |
| Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 14/03/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**21265.82 **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:**  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  tak  Farmacol SA,  ,  ul Rzepakowa 2,  40-541,  Katowice,  kraj/woj. śląskie 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:  Farmacol Logistyka Sp. z o.o.,  ,  ,  ,  ,  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** 22527.15 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 22527.15 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 22527.15 **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:** 34 | **NAZWA:** PREPARAT DO PRZYGOTOWANIA DO KOLONOSKOPII |
| Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 14/03/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**5593.19 **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:**  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  tak  Farmacol SA,  ,  ul Rzepakowa 2,  ,  Katowice,  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:  Farmacol Logistyka Sp. z o.o.,  ,  ,  ,  ,  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** 6288.84 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 6288.84 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 6351.63 **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:** 35 | **NAZWA:** GAZY MEDYCZNE |
| Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 14/03/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**53286.43 **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:**  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  nie  EUROGAZ-BOMBI H. Choroszucha Z. Choroszucha s.j,  ,  Słupy 44B,  10-381,  Olsztyn,  kraj/woj. warmińsko-mazurskie 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** 44583,19 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 44583,19 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 44844,07 **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:** 36 | **NAZWA:** LEKI FIRMY NOVONORDISK LUB RÓWNOWAŻNE |
| Postępowanie/część zostało unieważnione tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Podstawa: art. 93 ust. 1 pkt. 1) ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. z 2015 r. poz. 2164 z późń. zm.). Na daną części nie złożono żadnej oferty. |  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:**  **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**6558.33 **Waluta**PLN  **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/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:** 37 | **NAZWA:** ŻYWIENIE DOJELITOWE |
| Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 14/03/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**431.74 **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:**  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  nie  NEUCA S.A.,  ,  ul. Szosa Bydgoska 58,  97-100,  Toruń,  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** 418.65 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 418.65 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 442.46 **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:** 38 | **NAZWA:** SUBSTANCJE RECEPTUROWE |
| Postępowanie/część zostało unieważnione tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Podstawa: art. 93 ust. 1 pkt. 1) ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. z 2015 r. poz. 2164 z późń. zm.). Na daną części nie złożono żadnej oferty. |  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:**  **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**2528.78 **Waluta**PLN  **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/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:** 39 | **NAZWA:** OPATRUNKI JAŁOWE |
| Postępowanie/część zostało unieważnione tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Podstawa: art. 93 ust. 1 pkt. 1) ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. z 2015 r. poz. 2164 z późń. zm.). Na daną części nie złożono żadnej oferty. |  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:**  **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**2606.59 **Waluta**PLN  **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/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:** 40 | **NAZWA:** OPATRUNKI JAŁOWE TYPU GRANUFLEX |
| Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 14/03/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**1701.84 **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:**  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  nie  SKAMEX Sp. z o.o. Sp. k. ,  ,  ul. Częstochowska 38/52,  93-121,  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** 1665.47 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 1665.47 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 1665.47 **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:** 41 | **NAZWA:** ODKAŻANIE SKÓRY , BŁŚLUZOWYCH I RAN |
| Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 14/03/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**8323.21 **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:**  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  nie  Bialmed Sp. z o.o.,  ,  ul. Konopnickiej 11a,  12-230,  Biała Piska,  kraj/woj. warmińsko-mazurskie 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** 10585.42 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 10585.42 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 10585.42 **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:** 42 | **NAZWA:** ŚRODKI DO MYCIA I DEZYNFEKCJI SKÓRY I BŁONŚLUZOWYCH |
| Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 14/03/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**9078.30 **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:**  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  nie  Bialmed Sp. z o.o.,  ,  ul. Konopnickiej 11a,  12-230,  Biała Piska,  kraj/woj. warmińsko-mazurskie 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** 9617.91 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 9617.91 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 9617.91 **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:** 43 | **NAZWA:** ŚRODEK DO DEZYNFEKCJI NARZĘDZI |
| Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 14/03/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**10135.27 **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:**  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  nie  Bialmed Sp. z o.o.,  ,  ul. Konopnickiej 11a,  12-230,  Biała Piska,  kraj/woj. warmińsko-mazurskie 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** 10893.00 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 10893.00 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 10893.00 **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:** 44 | **NAZWA:** ŚRODKI DO DEZYNFEKCJI POWIERZCHNI |
| Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 14/03/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**5581.63 **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:** 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  Alpinus Chemia Sp. z o.o.,  ,  ul. Garbary 5,  86-050,  Solec Kujawski,  kraj/woj. kujawsko-pomorskie 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** 5355.72 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 5355.72 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 15660.00 **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:** 45 | **NAZWA:** ŚRODKI DO DEZYNFEKCJI ENDOSKOPÓW |
| Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 14/03/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**5807.02 **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:**  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  nie  MEDIM Sp z o.o.,  ,  ul. Puławska 45B,  05-500,  Piaseczno,  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** 5670.84 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 5670.84 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 5670.84 **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:** 46 | **NAZWA:** WAPNO SODOWANE |
| Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 14/03/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**615.90 **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:**  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  nie  Biameditek Sp. z o.o.,  ,  ul. Elewatorska 58,  15-620,  Białystok,  kraj/woj. podlaskie 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** 633.31 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 633.31 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 633.31 **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.