|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ogłoszenie nr 103033 - 2017 z dnia 2017-06-30 r.  Lidzbark Warmiński: Dostawa sprzętu medycznego jednorazowego i wielorazowego użytku do apteki szpitalnej Zespołu Opieki Zdrowotnej w Lidzbarku Warmińskim 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: 73240-2017  **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:**  Inny: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  **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 sprzętu medycznego jednorazowego i wielorazowego użytku do apteki szpitalnej Zespołu Opieki Zdrowotnej w Lidzbarku Warmińskim  **Numer referencyjny *(jeżeli dotyczy)*:**  ZOZ.V-270-18/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 sprzętu medycznego jednorazowego i wielorazowego użytku do apteki szpitalnej Zespołu Opieki Zdrowotnej w Lidzbarku Warmińskim 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: 33141310-6 Dodatkowe kody CPV: 33141111-1, 33141200-2, 33141310-6, 33141320-9, 33141600-6, 33141900-9, 33162000-3, 33194000-6, 33190000-8  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:** Igły, strzykawki, przyrządy do przetaczania, przedłużacze do pomp | | Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  | | **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/06/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**25679.81 **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  J.Chodacki, A. Misztal "MEDICA" s.j. ,  biuro@medica.lubin.pl,  ul. Przemysłowa 4A ,  59-300,  Lubin,  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** 24698.25 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 24698.25 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 27378.27 **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:** Przyrządy do przetaczania | | Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  | | **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/06/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**12378.86 **Waluta**PLN  **IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**  **Liczba otrzymanych ofert**4 w tym  **Liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw:** 4 **Liczba otrzymanych ofert od wykonawców z innych państw członkowskich Unii Europejskiej:** 0 **Liczba otrzymanych ofert od wykonawców z państw niebędących członkami Unii Europejskiej:** 0 **liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną:** 0  **IV.4) LICZBA ODRZUCONYCH OFERT:** 1 **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  nie  J.Chodacki, A. Misztal "MEDICA" s.j. ,  biuro@medica.lubin.pl,  ul. Przemysłowa 4A,  59-300,  Lubin,  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** 12074.40 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 11232.00 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 17409,60 **Waluta:** PLN  **IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**  **Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom**  **Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:**  **IV.8) Informacje dodatkowe:** | |  |  |  | | --- | --- | | **CZĘŚĆ NR:** 3 | **NAZWA:** Plastry do kaniul i do wkłuć centralnych | | Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  | | **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/06/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**2873.48 **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  Centrum Zaopatrzenia Lecznictwa CEZETEL Olsztyn Sp. z o.o.,  biuro@cezetel.pl,  al. Piłsudskiego 54 ,  10-450,  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** 3205.98 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 3205.98 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 3205.98 **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:** Cewnik Nelatona, Foley’a, Tiemanna, do karmienia niemowląt, zgłębniki | | Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  | | **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/06/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**2489.14 **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.,  dzp@bialmed.com.pl,  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** 2492,74 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 2492,74 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 2492,74 **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:** Cewnik Kher, cewnik Dufour, dreny brzuszne | | Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  | | **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/06/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**1234.40 **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  Centrum Zaopatrzenia Lecznictwa CEZETEL,  biuro@cezetel.pl,  al. Piłsudskiego 54,  10-450,  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** 1468.80 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 1468.80 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 1468.80 **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:** 6 | **NAZWA:** Cewnik Pezzer | | Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  | | **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/06/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**1823.40 **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  Bialmed Sp. z o.o.,  dzp@bialmed.com.pl,  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** 1620.00 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 1620.00 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 3888.00 **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:** 7 | **NAZWA:** Cewniki do odsysania górnych dróg oddechowych, do tlenu, maski do tlenu, rurki ustno-gardłowe | | Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  | | **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/06/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**5388.60 **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.,  dzp@bialmed.com.pl,  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** 5290.33 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 5290.33 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 5290.33 **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:** Kaniule, koreczki, kraniki | | Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  | | **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/06/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**10991.15 **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  J.Chodacki, A. Misztal "MEDICA" s.j. ,  biuro@medica.lubin.pl,  ul. Przemysłowa 4A,  59-300,  Lubin,  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** 10760,04 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 10760,04 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 10760,04 **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:** Rurki intubacyjne, ustno-gardłowe, filtry, zestaw do drenażu Robinsona | | Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  | | **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/06/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**17866.79 **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  AKME Sp. z o.o. Sp. k.,  akme@akme.com.pl,  ul. Poloneza 89B,  02-826 ,  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** 18103.50 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 18103.50 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 18103.50 **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:** Przedłużenie giętkie j.u. | | Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  | | **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/06/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**2026.00 **Waluta**PLN  **IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**  **Liczba otrzymanych ofert**1 w tym  **Liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw:** 1 **Liczba otrzymanych ofert od wykonawców z innych państw członkowskich Unii Europejskiej:** 0 **Liczba otrzymanych ofert od wykonawców z państw niebędących członkami Unii Europejskiej:** 0 **liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną:** 0  **IV.4) LICZBA ODRZUCONYCH OFERT:**  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  nie  Trident Med s.c. ,  biuro@tridentmed.pl,  ul. Szachowa 1,  04-894,  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** 2030,40 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 2030,40 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 2030,40 **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:** 11 | **NAZWA:** Maski twarzowe anestetyczne wielorazowego użytku i j.u. | | Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  | | **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/06/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**3674.15 **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  Dräger Polska Sp. z o.o.,  patrycja.ruszczak@draeger.com,  ul. Sułkowskiego 18A,  85-655,  Bydgoszcz,  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** 916.53 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 916.53 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 916.53 **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:** 12 | **NAZWA:** Rurki krtaniowe j.u. | | Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  | | **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/06/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**1722.51 **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  EUMed Sp.z o.o.,  info@eumed.pl,  ul. Chłopickiego 50,  04-275 ,  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** 1703.16 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 1703.16 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 2570.40 **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:** 13 | **NAZWA:** Wyroby różne | | Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  | | **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/06/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**14734.59 **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  Centrum Zaopatrzenia Lecznictwa CEZETEL Olsztyn Sp. z o.o.,  biuro@cezetel.pl,  al. Piłsudskiego 54,  10-450 ,  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** 17904.19 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 17904.19 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 17904.19 **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:** 14 | **NAZWA:** Zestaw do przezskórnej endoskopowej gastrostomii | | Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  | | **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/06/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**816.80 **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.,  dzp@bialmed.com.pl,  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** 870.87 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 870.87 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 870.87 **Waluta:** PLN  **IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**  **Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom**  **Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:**  **IV.8) Informacje dodatkowe:** | |  |  |  | | --- | --- | | **CZĘŚĆ NR:** 15 | **NAZWA:** Elektrody do czasowej stymulacji serca i introduktory | | Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  | | **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/06/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**349.49 **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:  nie  Balton Sp. z o.o.,  balton@balton.pl,  ul. Nowy Świat 7/14,  00-496 ,  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** 372.60 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 372.60 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 685.80 **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:** 16 | **NAZWA:** Elektrody j.u | | Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  | | **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:**  **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**2740.17 **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  Sorimex Sp. z o.o. Sp. k.,  biuro@sorimex.pl,  ul. Równinna 25,  87-100 ,  Toruń,  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** 3089.34 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 3089.34 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 3259.44 **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:** Elektrody w.u. | | Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  | | **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/06/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**373.25 **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  ExtraMed Zaopatrzenie Medyczne Dorota Wrona,  przetargi@extramed.pl,  Radowo Małe 80/5,  72-314 ,  Radowo Małe,  kraj/woj. zachodniopomorskie 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** 304.56 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 304.56 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 304.56 **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:** Taśmy i siatki do korekcji wysiłkowego nietrzymania moczu u kobiet | | Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  | | **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/06/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**112848.20 **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  Medoplus Sp. z o.o. Sp. k.,  inco3@post.pl,  ul. Księdza Brzóski 94/18,  91-347 ,  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** 123930.00 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 123930.00 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 170397.00 **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:** 19 | **NAZWA:** Siatki do przepuklin | | Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  | | **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/06/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**13351.34 **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  Inter Consult MD Sp.z o.o. Sp.k.,  biuro@interconsultsc.com.pl,  ul. Księdza Brzóski 94/18,  91-347 ,  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** 14234.40 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 14234.40 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 14234.40 **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:** 20 | **NAZWA:** Płyn przeciwmgielny do optyk laparoskopowych jałowy j.u. | | Postępowanie/część zostało unieważnione tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Podstawa: art. 93 ust. 1 pkt. 1), w związku z art. 93 ust.2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t. j. z 2015 r. poz. 2164 z późn. zm.). Na daną część nie złożono żadnej oferty. |  | | **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:**  **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**713.15 **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:** 21 | **NAZWA:** Cewnik do HSG, zestaw do cytostomii katater do szynowania jelit | | Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  | | **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/06/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**1752.49 **Waluta**PLN  **IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**  **Liczba otrzymanych ofert**1 w tym  **Liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw:**  **Liczba otrzymanych ofert od wykonawców z innych państw członkowskich Unii Europejskiej:** 0 **Liczba otrzymanych ofert od wykonawców z państw niebędących członkami Unii Europejskiej:** 0 **liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną:** 0  **IV.4) LICZBA ODRZUCONYCH OFERT:**  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  nie  Balton Sp. z o.o.,  balton@balton.pl,  ul. Nowy Świat 7/14,  00-496 ,  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** 1868.40 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 1868.40 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 1868.40 **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:** 22 | **NAZWA:** Cewniki do kaniulacji dużych naczyń | | Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  | | **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/06/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**2238.73 **Waluta**PLN  **IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**  **Liczba otrzymanych ofert**1 w tym  **Liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw:**  **Liczba otrzymanych ofert od wykonawców z innych państw członkowskich Unii Europejskiej:** 0 **Liczba otrzymanych ofert od wykonawców z państw niebędących członkami Unii Europejskiej:** 0 **liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną:** 0  **IV.4) LICZBA ODRZUCONYCH OFERT:**  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  nie  Balton Sp. z o.o.,  balton@balton.pl,  ul. Nowy Świat 7/14,  00-496,  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** 2386.80 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 2386.80 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 2386.80 **Waluta:** PLN  **IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**  **Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom**  **Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:**  **IV.8) Informacje dodatkowe:** | |  |  |  | | --- | --- | | **CZĘŚĆ NR:** 23 | **NAZWA:** Igły do znieczulenia podpajęczynówkowego | | Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  | | **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/06/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**4264.73 **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  Balton Sp. z o.o.,  balton@balton.pl,  ul. Nowy Świat 7/14,  00-496,  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** 4212.00 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 4212.00 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 4352.40 **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:** 24 | **NAZWA:** Worki na mocz, kanki, zestawy do lewatyw i inne | | Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  | | **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/06/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**9469.52 **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  Polmil sp. z o.o. S.K.A.,  dzp@polmil.pl,  ul. Przemysłowa 8,  85-758 ,  Bydgoszcz,  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** 7364.36 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 7364.36 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 10668.67 **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:** 25 | **NAZWA:** Żel do USG papier do EKG , USG , KTG | | Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  | | **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/06/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**4862.08 **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  Sorimex Sp. z o.o. Sp. k.,  biuro@sorimex.pl,  ul. Równinna 25,  87-100,  Toruń,  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** 5463.29 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 5463.29 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 5463.29 **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:** Rękawy i testy do sterylizacji | | Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  | | **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/06/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**14912.12 **Waluta**PLN  **IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**  **Liczba otrzymanych ofert**1 w tym  **Liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw:**  **Liczba otrzymanych ofert od wykonawców z innych państw członkowskich Unii Europejskiej:** 0 **Liczba otrzymanych ofert od wykonawców z państw niebędących członkami Unii Europejskiej:** 0 **liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną:** 0  **IV.4) LICZBA ODRZUCONYCH OFERT:**  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  tak  Citronet Pomorski Sp. z o.o.,  kamila.wieczorkowska-sudul@tzmo.com.pl,  Zabagno 18C,  83-115 ,  Swarożyn,  kraj/woj. 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:  Toruńskie Zakłady Materiałów Opatrunkowych S.A. ,  ,  ,  ,  ,  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** 13653.85 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 13653.85 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 13653.85 **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:** Testy do sterylizacji | | Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  | | **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/06/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**8904.07 **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  Krajowe Towarzystwo Gospodarcze Semigat SA,  semigat@semigat.pl,  ul. Ratuszowa 11,  03-450 ,  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** 9041.02 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 9041.02 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 9861.60 **Waluta:** PLN  **IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**  **Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom**  **Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:**  **IV.8) Informacje dodatkowe:** | |  |  |  | | --- | --- | | **CZĘŚĆ NR:** 28 | **NAZWA:** Ładunki do staplerów wielorazowego użytku i staplery j.u. | | Postępowanie/część zostało unieważnione tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Podstawa: art. 93 ust. 1 pkt. 1), w związku z art. 93 ust.2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t. j. z 2015 r. poz. 2164 z późn. zm.). Na daną część nie złożono żadnej oferty. |  | | **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:**  **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**9690.64 **Waluta**  **IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**  **Liczba otrzymanych ofert** w tym  **Liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw:**  **Liczba otrzymanych ofert od wykonawców z innych państw członkowskich Unii Europejskiej:**  **Liczba otrzymanych ofert od wykonawców z państw niebędących członkami Unii Europejskiej:**  **liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną:**  **IV.4) LICZBA ODRZUCONYCH OFERT:**  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  nie  ,  ,  ,  ,  ,  kraj/woj.  Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: nie  Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie  Skrót literowy nazwy państwa:  Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie  Skrót literowy nazwy państwa:  **IV.6) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY/ WARTOŚCI ZAWARTEJ UMOWY ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM**  **Cena wybranej oferty/wartość umowy**  **Oferta z najniższą ceną/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:** 29 | **NAZWA:** System do odsysania, zestaw do drenażu klatki piersiowej, zestaw do punkcji opłucnej i jamy otrzewnowej | | Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  | | **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/06/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**14451.46 **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:** 1 **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  Beryl Med Ltd,  agnieszka@beryl-med.com,  1st floor, 26 Fouberts place,  W1F 7PP,  Londyn,  kraj/woj. Zjednoczone Królestwo Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: tak  Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: tak  Skrót literowy nazwy państwa: ANG 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** 15407.28 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 15407.28 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 15407.28 **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:** Układy oddechowe do aparatu do znieczulena typ FABIUS, pułapka wodna, układ rur do respiratora Savina | | Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  | | **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/06/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**4099.06 **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  Dräger Polska Sp. z o.o.,  patrycja.ruszczak@draeger.com,  ul. Sułkowskiego 18A,  85-655 ,  Bydgoszcz,  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** 4099.82 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 4099.82 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 4099.82 **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:** Worki do upustu krwi | | Postępowanie/część zostało unieważnione tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Podstawa: art. 93 ust. 1 pkt. 1), w związku z art. 93 ust.2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t. j. z 2015 r. poz. 2164 z późn. zm.). Na daną część nie złożono żadnej oferty. |  | | **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:**  **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**134.02 **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:** Ustniki do alkomatu ALCO-SENSOR 4 | | Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  | | **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/06/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**154.99 **Waluta**PLN  **IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**  **Liczba otrzymanych ofert**1 w tym  **Liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw:**  **Liczba otrzymanych ofert od wykonawców z innych państw członkowskich Unii Europejskiej:** 0 **Liczba otrzymanych ofert od wykonawców z państw niebędących członkami Unii Europejskiej:** 0 **liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną:** 0  **IV.4) LICZBA ODRZUCONYCH OFERT:**  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  nie  Top-Trade Zbigniew Łudzik,  info@alko-maty.pl,  ul. Feniksa 8,  80-299 ,  Gdańsk,  kraj/woj. 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** 195.57 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 195.57 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 195.57 **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:** 33 | **NAZWA:** Ustniki do alkomatu ALCOTEST 7410 PLUS | | Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  | | **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/06/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**263.38 **Waluta**PLN  **IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**  **Liczba otrzymanych ofert**1 w tym  **Liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw:**  **Liczba otrzymanych ofert od wykonawców z innych państw członkowskich Unii Europejskiej:** 0 **Liczba otrzymanych ofert od wykonawców z państw niebędących członkami Unii Europejskiej:** 0 **liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną:** 0  **IV.4) LICZBA ODRZUCONYCH OFERT:**  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  nie  Top-Trade Zbigniew Łudzik,  info@alko-maty.pl,  ul. Feniksa 8,  80-299 ,  Gdańsk,  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** 585.48 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 585.48 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 585.48 **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:** 34 | **NAZWA:** Aplikator do pobierania płynów z butelek oraz kranik trójdrożny z drenem | | Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  | | **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/06/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**10018.57 **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.,  dzp@bialmed.com.pl,  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** 8083.80 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 8083.80 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 8083.80 **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:** 35 | **NAZWA:** Końcówki do odsysania pola operacyjnego | | Postępowanie/część zostało unieważnione tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Podstawa: art. 93 ust. 1 pkt. 1), w związku z art. 93 ust.2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t. j. z 2015 r. poz. 2164 z późn. zm.). Na daną część nie złożono żadnej oferty. |  | | **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:**  **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**1927.23 **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:** 36 | **NAZWA:** Osłonki j.u.do Liga sure | | Postępowanie/część zostało unieważnione tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Podstawa: art. 93 ust. 1 pkt. 1), w związku z art. 93 ust.2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t. j. z 2015 r. poz. 2164 z późn. zm.). Na daną część nie złożono żadnej oferty. |  | | **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:**  **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**8107.81 **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:** Akcesoria endoskopowe komtatybilne ze sprzętem endoskopowym firmy Pentax | | Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  | | **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/06/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**7684.62 **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  Varimed Sp. z o.o.,  agata.john@varimed.pl,  ul. Powstańców Śl. 5,  53-332 ,  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** 8196.39 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 8196.39 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 8196.39 **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:** Wyroby z włókniny, podkład nieprzemakalny | | Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  | | **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/06/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**8757.39 **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:** 1 **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  nie  Centrum Zaopatrzenia Lecznictwa CEZETEL Olsztyn Sp. z o.o.,  biuro@cezetel.pl,  al. Piłsudskiego 54,  10-450 ,  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** 5355.72 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 4373.46 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 5355.72 **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:** 39 | **NAZWA:** Aspirator ssący do biposji endometrium | | Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  | | **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/06/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**1671.45 **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  Rovers Polska Sp. z o.o.,  info@rovers.pl ,  ul. Stołeczna 10,  05-501 ,  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** 1782.00 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 1690.20 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 1782.00 **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:** 40 | **NAZWA:** Sprzęt j.u. ginekologiczny | | Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  | | **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/06/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**5222.37 **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  Polmil sp. z o.o. S.K.A.,  dzp@polmil.pl,  ul. Przemyslowa 8,  85-758 ,  Bydgoszcz,  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** 4371.80 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 4371.80 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 9227.46 **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:** 41 | **NAZWA:** Podkłady medyczne j.u. | | Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  | | **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/06/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**4877.80 **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  Bialmed Sp. z o.o.,  dzp@bialmed.com.pl,  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** 4297.43 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 4297.43 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 6907.68 **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:** Drut Prowadzący do URS | | Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  | | **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/06/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**7475.94 **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  EUMed Sp.z o.o.,  mv@eumed.pl,  ul. Chłopickiego 50,  04-275 ,  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** 7765.31 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 7765.31 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 8262.00 **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:** 43 | **NAZWA:** Zestawy do wewnętrznego szynowania moczowodów | | Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  | | **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/06/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**4973.83 **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  IVRA Tomasz Kaczmarek,  info@ivra.pl,  ul. Górnośląska 24/14,  00-484 ,  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** 5302.80 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 5302.80 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 5302.80 **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:** 44 | **NAZWA:** Myjki j.u. do mycia pacjentów | | Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  | | **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/06/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**808.37 **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  Centrum Zaopatrzenia Lecznictwa CEZETEL Olsztyn Sp. z o.o.,  biuro@cezetel.pl,  al. Piłsudskiego 54,  10-450 ,  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** 981.54 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 981.54 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 1549.80 **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:** 45 | **NAZWA:** Przewód do cystoskopu j.u | | Postępowanie/część zostało unieważnione tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Podstawa: art. 93 ust. 1 pkt. 1), w związku z art. 93 ust.2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t. j. z 2015 r. poz. 2164 z późn. zm.). Na daną część nie złożono żadnej oferty niepodlegającej odrzuceniu. |  | | **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:**  **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**1114.30 **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:** 1 **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:** 46 | **NAZWA:** Elektrody typu Quik-combo | | Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  | | **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/06/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**5214.92 **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  SINMED Sp. z o.o.,  biuro@sinmed.pl,  ul. Toszecka 6,  44-100 ,  Gliwice,  kraj/woj. śląskie 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** 2717.28 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 2717.28 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 3196.80 **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:** 47 | **NAZWA:** Dezynfekcja endoskopów | | Postępowanie/część zostało unieważnione nie  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania: |  | | **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/06/2017 **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**2309.64 **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  Schülke Polska Sp. z o.o.,  schulke.polska@schuelke.com,  Al. Jerozolimskie 132,  02-305 ,  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** 753.30 **Oferta z najniższą ceną/kosztem** 753.30 > **Oferta z najwyższą ceną/kosztem** 1910.30 **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:** 48 | **NAZWA:** Uszczelki do cystoskopu firmy VOLF | | Postępowanie/część zostało unieważnione tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Podstawa: art. 93 ust. 1 pkt. 1), w związku z art. 93 ust.2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t. j. z 2015 r. poz. 2164 z późn. zm.). Na daną część nie złożono żadnej oferty. |  | | **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:**  **IV.2 Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT**4731.62 **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:** | |   **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. | [Zwiększ rozmiar czcionki](http://bzp.uzp.gov.pl/Out/Browser.aspx?id=961d3635-d016-48cf-ab1c-30f868635c90&path=2017\06\20170630\103033_2017.html) |