|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 WarmińskimOGŁOSZENIE 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.plAdres 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: 33141310-6Dodatkowe kody CPV: 33141111-1, 33141200-2, 33141310-6, 33141320-9, 33141600-6, 33141900-9, 33162000-3, 33194000-6, 33190000-8SEKCJA 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**2w 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**4w 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**1w 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-mazurskieWykonawca 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**1w 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-mazurskieWykonawca 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**1w 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-mazurskieWykonawca 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**2w 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-mazurskieWykonawca 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**1w 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-mazurskieWykonawca 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**1w 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**1w 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. mazowieckieWykonawca 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**1w 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. mazowieckieWykonawca 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**1w 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-pomorskieWykonawca 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**2w 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. mazowieckieWykonawca 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**1w 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-mazurskieWykonawca 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**1w 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-mazurskieWykonawca 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**3w 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. mazowieckieWykonawca 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**2w 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-pomorskieWykonawca 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**1w 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. zachodniopomorskieWykonawca 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**2w 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. łódzkieWykonawca 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**1w 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. łódzkieWykonawca 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**1w 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. mazowieckieWykonawca 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**1w 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. mazowieckieWykonawca 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**2w 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. mazowieckieWykonawca 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**2w 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-pomorskieWykonawca 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**1w 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-pomorskieWykonawca 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**1w 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. pomorskieWykonawca 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**2w 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. mazowieckieWykonawca 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**1w 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 KrólestwoWykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: tak Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: tak Skrót literowy nazwy państwa: ANGWykonawca 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**1w 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-pomorskieWykonawca 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**1w 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. pomorskieWykonawca 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**1w 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**1w 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-mazurskieWykonawca 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**1w 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**2w 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-mazurskieWykonawca 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**2w 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. mazowieckieWykonawca 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**3w 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-pomorskieWykonawca 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**2w 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-mazurskieWykonawca 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**3w 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. mazowieckieWykonawca 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**1w 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. mazowieckieWykonawca 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**2w 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-mazurskieWykonawca 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**1w 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**2w 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. śląskieWykonawca 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**2w 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. mazowieckieWykonawca 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 |