

**Formularz**

Ogłoszenie nr 500032026-N-2017 z dnia 21-09-2017 r.

**Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu: Dostawa erytropoetyny, albuminy + immunoglobuliny oraz mleka dla noworodków****OGŁOSZENIE O UDZIELENIU ZAMÓWIENIA - Dostawy****Zamieszczanie ogłoszenia:**

obowiązkowe

**Ogłoszenie dotyczy:**

zamówienia publicznego

**Zamówienie dotyczy projektu lub programu współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej**

nie

**Zamówienie było przedmiotem ogłoszenia w Biuletynie Zamówień Publicznych:**

tak

Numer ogłoszenia: 555775-N-2017

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

tak

Numer ogłoszenia: 500005918-N-2017

**SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY****I. 1) NAZWA I ADRES:**

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu, Krajowy numer identyfikacyjny 97789300000, ul. ul. H. Kamieńskiego , 51124 Wrocław, woj. dolnośląskie, państwo Polska, tel. 713 254 375, e-mail zp@wssk.wroc.pl, faks 713 270 425.

Adres strony internetowej (url): www.wssk.wroc.pl

**I.2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:**

Podmiot prawa publicznego

**SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA****II.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego:**

Dostawa erytropoetyny, albuminy + immunoglobuliny oraz mleka dla noworodków

**Numer referencyjny (jeżeli dotyczy):**

Szp/FZ-44/2014

**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:**

1. Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa erytropoetyny, albuminy + immunoglobuliny oraz mleka dla noworodków zwanych dalej „produktami farmaceutycznymi” do magazynu Apteki Szpitalnej Zamawiającego. 2.Nazwy międzynarodowe, dawki oraz ilości przedmiotu zamówienia określają formularze asortymentowo – cenowe stanowiące załączniki nr 1.1 ÷ 1.6 do formularza ofertowego.

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

tak

**II.5) Główny Kod CPV: 33600000-6****SEKCJA III: PROCEDURA****III.1) TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA**

Przetarg nieograniczony

**III.2) Ogłoszenie dotyczy zakończenia dynamicznego systemu zakupów**

nie

**III.3) Informacje dodatkowe:****SEKCJA IV: UDZIELENIE ZAMÓWIENIA****CZĘŚĆ NR: 1****NAZWA:** Erytropoetyna**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/09/2017**IV.2) Całkowita wartość zamówienia****Wartość bez VAT** 5490.00**Waluta** PLN**IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**

Liczba otrzymanych ofert: 1

w tym:

liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw: 0

liczba otrzymanych ofert od wykonawców z innych państw członkowskich Unii Europejskiej: 0

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

liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną: 0

**IV.4) LICZBA ODRZUCONYCH OFERT:****IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**

Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:

nie

Nazwa wykonawcy: Roche Polska Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością

Email wykonawcy:

Adres pocztowy: ul. Domaniewska 39B

Kod pocztowy: 02-672

Miejscowość: Warszawa

Kraj/woj.: mazowieckie

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą:

nie

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej:

nie

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej:

nie

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

**Cena wybranej oferty/wartość umowy** 5700,24

Oferta z najniższą ceną/kosztem 5700,24

Oferta z najwyższą ceną/kosztem 5700,24

Waluta: PLN

**IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**

Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom  
nie

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

**IV.8) Informacje dodatkowe:**

**CZĘŚĆ NR:** 2

**NAZWA:** Darbepoetyna alfa

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/09/2017

**IV.2) Całkowita wartość zamówienia**

**Wartość bez VAT** 181800

**Waluta** PLN

**IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**

Liczba otrzymanych ofert: 1

w tym:

liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw: 0

liczba otrzymanych ofert od wykonawców z innych państw członkowskich Unii Europejskiej: 0

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

liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną: 0

**IV.4) LICZBA ODRZUCONYCH OFERT:**

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

Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:

tak

Nazwa wykonawcy: AMGEN Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością

Email wykonawcy:

Adres pocztowy: ul. Domaniewska 50

Kod pocztowy: 02-672

Miejscowość: Warszawa

Kraj/woj.: mazowieckie

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą:

nie

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej:

nie

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej:

nie

Nazwa wykonawcy: NETTLE Spółka Akcyjna

Email wykonawcy:

Adres pocztowy: ul. Hubska 44

Kod pocztowy: 50-502

Miejscowość: Wrocław

Kraj/woj.: dolnośląskie

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą:

tak

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej:

nie

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej:

nie

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

**Cena wybranej oferty/wartość umowy** 193428,00

Oferta z najniższą ceną/kosztem 193428,00

Oferta z najwyższą ceną/kosztem 193428,00

Waluta: PLN

**IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**

Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom

nie

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

**IV.8) Informacje dodatkowe:**

**CZĘŚĆ NR:** 3

**NAZWA:** Albuminy dla dzieci

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/09/2017

**IV.2) Całkowita wartość zamówienia**

**Wartość bez VAT** 9840.00

**Waluta** PLN

**IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**

Liczba otrzymanych ofert: 1

w tym:

liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw: 1

liczba otrzymanych ofert od wykonawców z innych państw członkowskich Unii Europejskiej: 0

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

liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną: 0

**IV.4) LICZBA ODRZUCONYCH OFERT:**

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

Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:

nie

Nazwa wykonawcy: ASCLEPIOS Spółka Akcyjna

Email wykonawcy:

Adres pocztowy: ul. Hubska 44

Kod pocztowy: 50-502

Miejscowość: Wrocław

Kraj/woj.: dolnośląskie

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą:

tak

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej:

nie

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej:

nie

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

**Cena wybranej oferty/wartość umowy** 10108.00

Oferta z najniższą ceną/kosztem 10108.00  
Oferta z najwyższą ceną/kosztem 10108.00  
Waluta: PLN

**IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**

Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom  
nie

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

**IV.8) Informacje dodatkowe:**

**CZĘŚĆ NR:** 4 **NAZWA:** Immunoglobuliny

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/09/2017

**IV.2) Całkowita wartość zamówienia**

**Wartość bez VAT** 153475.00

**Waluta** PLN

**IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**

Liczba otrzymanych ofert: 1

w tym:

liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw: 1

liczba otrzymanych ofert od wykonawców z innych państw członkowskich Unii Europejskiej: 0

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

liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną: 0

**IV.4) LICZBA ODRZUCONYCH OFERT:****IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**

Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  
nie

Nazwa wykonawcy: NOBIPHARM Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością

Email wykonawcy:

Adres pocztowy: ul. Rydygiera 8

Kod pocztowy: 01-793

Miejscowość: Warszawa

Kraj/woj.: mazowieckie

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą:

tak

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej:

nie

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej:

nie

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

**Cena wybranej oferty/wartość umowy** 161586.90

Oferta z najniższą ceną/kosztem 161586.90

Oferta z najwyższą ceną/kosztem 161586.90

Waluta: PLN

**IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**

Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom  
nie

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

**IV.8) Informacje dodatkowe:**

**CZĘŚĆ NR:** 5 **NAZWA:** Mleka

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 01/09/2017

**IV.2) Całkowita wartość zamówienia**

**Wartość bez VAT** 119887.20

**Waluta** PLN

**IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**

Liczba otrzymanych ofert: 1

w tym:

liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw: 0

liczba otrzymanych ofert od wykonawców z innych państw członkowskich Unii Europejskiej: 0

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

liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną: 0

**IV.4) LICZBA ODRZUCONYCH OFERT:****IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**

Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  
nie

Nazwa wykonawcy: SALUS INTERNATIONAL Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością

Email wykonawcy:

Adres pocztowy: ul. Pułaskiego 9

Kod pocztowy: 40-273

Miejscowość: katowice

Kraj/woj.: śląskie

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą:

nie

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej:

nie

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej:

nie

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

**Cena wybranej oferty/wartość umowy** 45994.11

Oferta z najniższą ceną/kosztem 45994.11

Oferta z najwyższą ceną/kosztem 45994.11

Waluta: PLN

**IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**

Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom  
nie

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

**IV.8) Informacje dodatkowe:**

**CZĘŚĆ NR:** 6 **NAZWA:** Albuminy

Postępowanie / część zostało unieważnione

tak

Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:

W związku z tym, że nie złożono żadnej oferty nie podlegającej odrzuceniu w pakiecie nr 6 zgodnie z art. 93 ust. 1 pkt 1 uPzp Zamawiający

unieważnił postępowanie w tym pakiecie

**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) Uzasadnienie wyboru trybu**

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