

Ogłoszenie nr 510131070-N-2019 z dnia 28-06-2019 r.

Szpital Kliniczny im. Ks. Anny Mazowieckiej: DOSTAWY SPRZĘTU JEDNORAZOWEGO UŻYTKU.

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: 548974-N-2019

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

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

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

Szpital Kliniczny im. Ks. Anny Mazowieckiej, Krajowy numer identyfikacyjny 1372229000000, ul. ul. Karowa 2, 00-315 Warszawa, woj. mazowieckie, państwo Polska, tel. 225 966 160, e-mail zam.pub@poczta.szpitalkarowa.pl, faks 022 5966474, 8279354.

Adres strony internetowej (url): www.szpitalkarowa.pl

**I.2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:**

Podmiot prawa publicznego

SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

**II.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego:**

DOSTAWY SPRZĘTU JEDNORAZOWEGO UŻYTKU.

**Numer referencyjny (jeżeli dotyczy):**

06/05/19

**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 zakup i sukcesywne dostawy sprzętu jednorazowego użytku w podziale na następujące części: PAKIET 1 – ZESTAW DO PODAŻY ŻYWIENIA POZAJELITOWEGO PAKIET 2 – USTNY CEWNIK DOTCHAWICZY PAKIET 3 – ZESTAW DO DIAGNOSTYCZNEGO PŁUKANIA OTRZEWNEJ Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawarty jest w formularzu asortymentowo-cenowym stanowiącym załącznik nr 1 do SIWZ.

**II.4) Informacja o częściach zamówienia:**

**Zamówienie było podzielone na części: tak**

**II.5) Główny Kod CPV: 33141000-0**

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

**CZEŚĆ NR: 1**

**NAZWA:** PAKIET 1 – ZESTAW DO PODAŻY ŻYWIENIA POZAJELITOWEGO

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 13/06/2019**

**IV.2) Całkowita wartość zamówienia**

**Wartość bez VAT 3900**

**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: 0**

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

Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:

nie

Nazwa wykonawcy: MEDICART HEALTHCARE SP. Z O.O.

Email wykonawcy:

Adres pocztowy: UL. POLECZKI 21

Kod pocztowy: 02-822

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 4212**

Oferta z najniższą ceną/kosztom 4212

Oferta z najwyższą ceną/kosztom 4212

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: PAKIET 2 – USTNY CEWNIK DOTCHAWICZY**

Postępowanie / część zostało unieważnione-tak

Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:

Podstawa prawna: art. 93 ust. 1 pkt 1 ustawy Pzp. Podstawa faktyczna: nie złożono żadnej oferty

**CZĘŚĆ NR: 3**

**NAZWA: W PAKIECIE 3 – ZESTAW DO DIAGNOSTYCZNEGO PŁUKANIA OTRZEWNEJ**

Postępowanie / część zostało unieważnione-tak

Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:

Podstawa prawna: art. 93 ust. 1 pkt 1 ustawy Pzp. Podstawa faktyczna: nie złożono żadnej oferty

**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.