Ogłoszenie nr 510029083-N-2020 z dnia 18-02-2020 r.

Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie Państwowy Instytut Badawczy: dostawa drobnego sprzętu medycznego - szczegółowo opisany w pakietach 1-10   
  
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: 609718-N-2019

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

tak   
Numer ogłoszenia: 540224212-N-2019

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

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

Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie Państwowy Instytut Badawczy, Krajowy numer identyfikacyjny 28836600000000, ul. W.K. Roentgena  5, 02-781  Warszawa, woj. mazowieckie, państwo Polska, tel. 22/570-94-60, e-mail Monika.Szwarczewska@coi.pl, faks 22/570-94-60.   
Adres strony internetowej (url): www.coi.pl

**I.2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:**

Inny: Instytut Badawczy

SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

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

dostawa drobnego sprzętu medycznego - szczegółowo opisany w pakietach 1-10

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

Pn-162/19/AR

**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:**

dostawa drobnego sprzętu medycznego - szczegółowo opisany w pakietach 1-10

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

tak

**II.5) Główny Kod CPV:** 33190000-8

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:** pakiet nr 1-ssak mobilny |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 31/12/2019  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 2227.00  **Waluta** PLN  **IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**  Liczba otrzymanych ofert:  2  w tym:  liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw:  2  liczba otrzymanych ofert od wykonawców z innych państw członkowskich Unii Europejskiej:  0  liczba otrzymanych ofert od wykonawców z państw niebędących członkami Unii Europejskiej:  0  liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną:  0  **IV.4) LICZBA ODRZUCONYCH OFERT:** 0  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  nie  Nazwa wykonawcy: Asmedica Sp. z o.o.,  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: ul. Nałęczowska 30  Kod pocztowy: 20-701  Miejscowość: Lublin  Kraj/woj.: lubelskie   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** 2405.16  Oferta z najniższą ceną/kosztem 2405.16  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 3875.04  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 nr 2-wózek z zestawem reanimacyjnym |
| Postępowanie / część zostało unieważnione  tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Zamawiający na podstawie art. 93. ust 1 pkt.1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo Zamówień Publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1843) unieważnia postępowanie w zakresie pakietu 2 - nie złożono żadnej oferty do terminu składania ofert. |
|  | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 3  **NAZWA:** pakiet nr 3 torba na butlę wraz z zestawem przeciwstrząsowym |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 12/12/2019  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 1190.00  **Waluta** PLN  **IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**  Liczba otrzymanych ofert:  2  w tym:  liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw:  2  liczba otrzymanych ofert od wykonawców z innych państw członkowskich Unii Europejskiej:  0  liczba otrzymanych ofert od wykonawców z państw niebędących członkami Unii Europejskiej:  0  liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną:  0  **IV.4) LICZBA ODRZUCONYCH OFERT:** 0  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  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** 1384.80  Oferta z najniższą ceną/kosztem 1384.80  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 2317.32  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:** pakiet nr 4-stateskop internistyczny |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 12/12/2019  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 89.00  **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:** 0  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  nie  Nazwa wykonawcy: Paramedica Polska Sp. z o.o.Sp. k.  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: ul. Żołny 11  Kod pocztowy: 02-815  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** 96.12  Oferta z najniższą ceną/kosztem 96.12  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 96.12  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:** pakiet nr 5-pistolet do biopsji |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 27/01/2020  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 450.00  **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:** 0  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  nie  Nazwa wykonawcy: Anga Anioła, Tomasz Anioła  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: ul. Chociszewskiego 28A/8  Kod pocztowy: 60-258  Miejscowość: Poznań  Kraj/woj.: Polska   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** 486.00  Oferta z najniższą ceną/kosztem 486.00  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 486.00  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:** 6  **NAZWA:** pakiet nr 6-ssak próżniowy wysokociśnieniowy |
| Postępowanie / część zostało unieważnione  tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Zamawiający na podstawie art. 93. ust 1 pkt.1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo Zamówień Publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1843) unieważnia postępowanie w zakresie pakietu 6 - nie złożono żadnej oferty do terminu składania ofert. |
|  | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 7  **NAZWA:** pakiet nr 7-ssak elektryczny mobilny |
| Postępowanie / część zostało unieważnione  tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Zamawiający na podstawie art. 93. ust 1 pkt.1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo Zamówień Publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1843) unieważnia postępowanie w zakresie pakietu 7 - nie złożono żadnej oferty do terminu składania ofert. |
|  | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 8  **NAZWA:** pakiet nr 8-ssak próżniowy wysokociśnieniowy i niskociśnieniowy |
| Postępowanie / część zostało unieważnione  tak  Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  Zamawiający na podstawie art. 93. ust 1 pkt.1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo Zamówień Publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1843) unieważnia postępowanie w zakresie pakietu 8 - nie złożono żadnej oferty do terminu składania ofert. |
|  | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 9  **NAZWA:** pakiet nr 9 ssak elektryczny przenośny |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 12/12/2019  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 7176.00  **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:** 0  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  nie  Nazwa wykonawcy: Paramedica Polska Sp. z o.o. Sp.k.  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: ul. Żołny 11  Kod pocztowy: 02-815  Miejscowość: Warszawa  Kraj/woj.: Polska   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** 7750.08  Oferta z najniższą ceną/kosztem 7750.08  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 7750.08  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:** 10  **NAZWA:** pakiet nr 10-ssak prózniowy niskociśnieniowy |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 31/12/2019  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 6300.00  **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:** 0  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie:  nie  Nazwa wykonawcy: Asmedica Sp. z o.o.  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: ul. Nałęczowska 30  Kod pocztowy: 20-701  Miejscowość: Lublin  Kraj/woj.: Polska   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** 6804.00  Oferta z najniższą ceną/kosztem 6804.00  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 6804.00  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:** | |

**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.