

Niniejsze ogłoszenie w witrynie TED: <https://ted.europa.eu/udl?uri=TED:NOTICE:176211-2020:TEXT:PL:HTML>

**Polska-Wrocław: Opatrunki  
2020/S 074-176211**

**Ogłoszenie o udzieleniu zamówienia**

**Wyniki postępowania**

**Dostawy**

**Podstawa prawna:**

Dyrektywa 2014/24/UE

**Sekcja I: Instytucja zamawiająca**

**I.1) Nazwa i adresy**

Oficjalna nazwa: Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu

Adres pocztowy: ul. H. Kamieńskiego 73 a

Miejscowość: Wrocław

Kod NUTS: PL514

Kod pocztowy: 51-124

Państwo: Polska

Osoba do kontaktów: Roma Komora, Beata Wujczak

E-mail: [zp@wssk.wroc.pl](mailto:zp@wssk.wroc.pl)

Tel.: +48 713270591

Faks: +48 713270425

**Adresy internetowe:**

Główny adres: <http://www.wssk.wroc.pl>

Adres profilu nabywcy: <http://www.wssk.wroc.pl/przetargi/zamowienia-publiczne>

**I.2) Informacja o zamówieniu wspólnym**

**I.4) Rodzaj instytucji zamawiającej**

Podmiot prawa publicznego

**I.5) Główny przedmiot działalności**

Zdrowie

**Sekcja II: Przedmiot**

**II.1) Wielkość lub zakres zamówienia**

**II.1.1) Nazwa:**

Dostawa opatrunków

Numer referencyjny: Szp/FZ – 69/2019

**II.1.2) Główny kod CPV**

33141110

**II.1.3) Rodzaj zamówienia**

Dostawy

**II.1.4) Krótki opis:**

1. Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa opatrunków do magazynu apteki szpitalnej Zamawiającego określonych w pakietach nr 1–21.
2. Szczegółowe ilości, rodzaj oraz minimalne parametry techniczno-użytkowe określają formularze cenowe stanowiące załączniki nr 1.1–1.21 do formularza ofertowego.

II.1.6) **Informacje o częściach**

To zamówienie podzielone jest na części: tak

II.1.7) **Całkowita wartość zamówienia (bez VAT)**

Wartość bez VAT: 3 173 341.30 PLN

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 1

Część nr: 1

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33141110

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Magazyn apteki szpitalnej Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowe ilości, rodzaj oraz minimalne parametry techniczno-użytkowe określa formularz cenowy stanowiący załącznik nr 1.1 do formularza ofertowego.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 2

Część nr: 2

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33141110

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Magazyn apteki szpitalnej Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowe ilości, rodzaj oraz minimalne parametry techniczno-użytkowe określa formularz cenowy stanowiący załącznik nr 1.2 do formularza ofertowego.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 3

Część nr: 3

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33141110

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Magazyn apteki szpitalnej Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowe ilości, rodzaj oraz minimalne parametry techniczno-użytkowe określa formularz cenowy stanowiący załącznik nr 1.3 do formularza ofertowego.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 4

Część nr: 4

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33141110

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Magazyn apteki szpitalnej Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowe ilości, rodzaj oraz minimalne parametry techniczno-użytkowe określa formularz cenowy stanowiący załącznik nr 1.4 do formularza ofertowego.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 5

Część nr: 5

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33141110

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Magazyn apteki szpitalnej Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowe ilości, rodzaj oraz minimalne parametry techniczno-użytkowe określa formularz cenowy stanowiący załącznik nr 1.5 do formularza ofertowego.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 6

Część nr: 6

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33141110

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Magazyn apteki szpitalnej Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowe ilości, rodzaj oraz minimalne parametry techniczno-użytkowe określa formularz cenowy stanowiący załącznik nr 1.6 do formularza ofertowego.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 7  
Część nr: 7

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33141110

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Magazyn apteki szpitalnej Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowe ilości, rodzaj oraz minimalne parametry techniczno-użytkowe określa formularz cenowy stanowiący załącznik nr 1.7 do formularza ofertowego.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 8  
Część nr: 8

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33141110

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Magazyn apteki szpitalnej Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowe ilości, rodzaj oraz minimalne parametry techniczno-użytkowe określa formularz cenowy stanowiący załącznik nr 1.8 do formularza ofertowego.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 9

Część nr: 9

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33141110

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Magazyn apteki szpitalnej Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowe ilości, rodzaj oraz minimalne parametry techniczno-użytkowe określa formularz cenowy stanowiący załącznik nr 1.9 do formularza ofertowego.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 10

Część nr: 10

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33141110

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL514  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Magazyn apteki szpitalnej Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Szczegółowe ilości, rodzaj oraz minimalne parametry techniczno-użytkowe określa formularz cenowy stanowiący załącznik nr 1.10 do formularza ofertowego.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena

II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet 11  
Część nr: 11

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33141110

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL514  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Magazyn apteki szpitalnej Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Szczegółowe ilości, rodzaj oraz minimalne parametry techniczno-użytkowe określa formularz cenowy stanowiący załącznik nr 1.11 do formularza ofertowego.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena

II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia.

II.2) **Opis**

- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet 12  
Część nr: 12
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33141110
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL514  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Magazyn apteki szpitalnej Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Szczegółowe ilości, rodzaj oraz minimalne parametry techniczno-użytkowe określa formularz cenowy stanowiący załącznik nr 1.12 do formularza ofertowego.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**  
Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia.
- II.2) **Opis**
- II.2.1) **Nazwa:**  
Pakiet 13  
Część nr: 13
- II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**  
33141110
- II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**  
Kod NUTS: PL514  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Magazyn apteki szpitalnej Zamawiającego
- II.2.4) **Opis zamówienia:**  
Szczegółowe ilości, rodzaj oraz minimalne parametry techniczno-użytkowe określa formularz cenowy stanowiący załącznik nr 1.13 do formularza ofertowego.
- II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**  
Cena
- II.2.11) **Informacje o opcjach**  
Opcje: nie
- II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**  
Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie
- II.2.14) **Informacje dodatkowe**



Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 14  
Część nr: 14

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33141110

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Magazyn apteki szpitalnej Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowe ilości, rodzaj oraz minimalne parametry techniczno-użytkowe określa formularz cenowy stanowiący załącznik nr 1.14 do formularza ofertowego.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 15  
Część nr: 15

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33141110

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Magazyn apteki szpitalnej Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowe ilości, rodzaj oraz minimalne parametry techniczno-użytkowe określa formularz cenowy stanowiący załącznik nr 1.15 do formularza ofertowego.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 16  
Część nr: 16

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33141110

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Magazyn apteki szpitalnej Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowe ilości, rodzaj oraz minimalne parametry techniczno-użytkowe określa formularz cenowy stanowiący załącznik nr 1.16 do formularza ofertowego.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 17  
Część nr: 17

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33141110

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514  
Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:  
Magazyn apteki szpitalnej Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowe ilości, rodzaj oraz minimalne parametry techniczno-użytkowe określa formularz cenowy stanowiący załącznik nr 1.17 do formularza ofertowego.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 18

Część nr: 18

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33141110

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Magazyn apteki szpitalnej Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowe ilości, rodzaj oraz minimalne parametry techniczno-użytkowe określa formularz cenowy stanowiący załącznik nr 1.18 do formularza ofertowego.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 19

Część nr: 19

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33141110

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Magazyn apteki szpitalnej Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowe ilości, rodzaj oraz minimalne parametry techniczno-użytkowe określa formularz cenowy stanowiący załącznik nr 1.19 do formularza ofertowego.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 20

Część nr: 20

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33141110

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Magazyn apteki szpitalnej Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowe ilości, rodzaj oraz minimalne parametry techniczno-użytkowe określa formularz cenowy stanowiący załącznik nr 1.20 do formularza ofertowego.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia.

II.2) **Opis**

II.2.1) **Nazwa:**

Pakiet 21

Część nr: 21

II.2.2) **Dodatkowy kod lub kody CPV**

33141110

II.2.3) **Miejsce świadczenia usług**

Kod NUTS: PL514

Główne miejsce lub lokalizacja realizacji:

Magazyn apteki szpitalnej Zamawiającego

II.2.4) **Opis zamówienia:**

Szczegółowe ilości, rodzaj oraz minimalne parametry techniczno-użytkowe określa formularz cenowy stanowiący załącznik nr 1.21 do formularza ofertowego.

II.2.5) **Kryteria udzielenia zamówienia**

Cena

II.2.11) **Informacje o opcjach**

Opcje: nie

II.2.13) **Informacje o funduszach Unii Europejskiej**

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej: nie

II.2.14) **Informacje dodatkowe**

Cena nie jest jedynym kryterium udzielenia zamówienia; wszystkie kryteria są wymienione tylko w dokumentacji zamówienia.

**Sekcja IV: Procedura**

IV.1) **Opis**

IV.1.1) **Rodzaj procedury**

Procedura otwarta

IV.1.3) **Informacje na temat umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów**

IV.1.6) **Informacje na temat aukcji elektronicznej**

IV.1.8) **Informacje na temat Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA)**

Zamówienie jest objęte Porozumieniem w sprawie zamówień rządowych: nie

IV.2) **Informacje administracyjne**

IV.2.1) **Poprzednia publikacja dotycząca przedmiotowego postępowania**

Numer ogłoszenia w Dz.Urz. UE – OJ/S: [2019/S 243-596550](#)

IV.2.8) **Informacje o zakończeniu dynamicznego systemu zakupów**

IV.2.9) **Informacje o zakończeniu zaproszenia do ubiegania się o zamówienie w postaci wstępnego ogłoszenia informacyjnego**

**Sekcja V: Udzielenie zamówienia**

**Część nr: 1**

**Nazwa:**

Pakiet 1

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: nie

V.1) **Informacje o nieudzieleniu zamówienia**

**Zamówienia/zamówienia na część nie udzielono**

Nie otrzymano ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub wszystkie otrzymane oferty lub wnioski zostały odrzucone

**Sekcja V: Udzielenie zamówienia**

**Część nr: 2**

**Nazwa:**

Pakiet 2

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: nie

V.1) **Informacje o nieudzieleniu zamówienia**

**Zamówienia/zamówienia na część nie udzielono**

Nie otrzymano ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub wszystkie otrzymane oferty lub wnioski zostały odrzucone

**Sekcja V: Udzielenie zamówienia**

**Część nr: 3**

**Nazwa:**

Pakiet 3

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: nie

V.1) **Informacje o nieudzieleniu zamówienia**

**Zamówienia/zamówienia na część nie udzielono**

Nie otrzymano ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub wszystkie otrzymane oferty lub wnioski zostały odrzucone

**Sekcja V: Udzielenie zamówienia**

**Część nr: 4**

**Nazwa:**

Pakiet 4

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: nie

V.1) **Informacje o nieudzieleniu zamówienia**

**Zamówienia/zamówienia na część nie udzielono**

Nie otrzymano ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub wszystkie otrzymane oferty lub wnioski zostały odrzucone

**Sekcja V: Udzielenie zamówienia**

**Część nr: 5**

**Nazwa:**

Pakiet 5

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: nie

V.1) **Informacje o nieudzieleniu zamówienia**

**Zamówienia/zamówienia na część nie udzielono**

Nie otrzymano ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub wszystkie otrzymane oferty lub wnioski zostały odrzucone

**Sekcja V: Udzielenie zamówienia**

**Część nr: 6**

**Nazwa:**

Pakiet 6

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: nie

V.1) **Informacje o nieudzieleniu zamówienia**

**Zamówienia/zamówienia na część nie udzielono**

Nie otrzymano ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub wszystkie otrzymane oferty lub wnioski zostały odrzucone

**Sekcja V: Udzielenie zamówienia**

**Część nr: 7**

**Nazwa:**

Pakiet 7

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: nie

V.1) **Informacje o nieudzieleniu zamówienia**

**Zamówienia/zamówienia na część nie udzielono**

Nie otrzymano ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub wszystkie otrzymane oferty lub wnioski zostały odrzucone

**Sekcja V: Udzielenie zamówienia**

**Część nr: 8**

**Nazwa:**

Pakiet 8

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: nie

V.1) **Informacje o nieudzieleniu zamówienia**

**Zamówienia/zamówienia na część nie udzielono**

Nie otrzymano ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub wszystkie otrzymane oferty lub wnioski zostały odrzucone

**Sekcja V: Udzielenie zamówienia**

**Część nr: 9**

**Nazwa:**

Pakiet 9

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: nie

V.1) **Informacje o nieudzieleniu zamówienia**

**Zamówienia/zamówienia na część nie udzielono**

Nie otrzymano ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub wszystkie otrzymane oferty lub wnioski zostały odrzucone

**Sekcja V: Udzielenie zamówienia**

**Część nr: 10**

**Nazwa:**

Pakiet 10

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: nie

V.1) **Informacje o nieudzieleniu zamówienia**

**Zamówienia/zamówienia na część nie udzielono**

Nie otrzymano ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub wszystkie otrzymane oferty lub wnioski zostały odrzucone

**Sekcja V: Udzielenie zamówienia**

**Część nr: 11**

**Nazwa:**

Pakiet 11

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: nie

V.1) **Informacje o nieudzieleniu zamówienia**

**Zamówienia/zamówienia na część nie udzielono**

Nie otrzymano ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub wszystkie otrzymane oferty lub wnioski zostały odrzucone

**Sekcja V: Udzielenie zamówienia**

**Część nr: 12**

**Nazwa:**

Pakiet 12

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: nie

V.1) **Informacje o nieudzieleniu zamówienia**

**Zamówienia/zamówienia na część nie udzielono**

Nie otrzymano ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub wszystkie otrzymane oferty lub wnioski zostały odrzucone

**Sekcja V: Udzielenie zamówienia**

**Część nr: 13**

**Nazwa:**

Pakiet 13

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: nie

V.1) **Informacje o nieudzieleniu zamówienia**

**Zamówienia/zamówienia na część nie udzielono**

Nie otrzymano ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub wszystkie otrzymane oferty lub wnioski zostały odrzucone

**Sekcja V: Udzielenie zamówienia**

**Część nr: 14**

**Nazwa:**

Pakiet 14

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: nie

V.1) **Informacje o nieudzieleniu zamówienia**

**Zamówienia/zamówienia na część nie udzielono**

Nie otrzymano ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub wszystkie otrzymane oferty lub wnioski zostały odrzucone

**Sekcja V: Udzielenie zamówienia**

**Część nr: 15**

**Nazwa:**

Pakiet 15

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: nie

V.1) **Informacje o nieudzieleniu zamówienia**

**Zamówienia/zamówienia na część nie udzielono**

Nie otrzymano ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub wszystkie otrzymane oferty lub wnioski zostały odrzucone

**Sekcja V: Udzielenie zamówienia**

**Część nr: 16**

**Nazwa:**

Pakiet 16

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2) **Udzielenie zamówienia**



- V.2.1) **Data zawarcia umowy:**  
23/03/2020
- V.2.2) **Informacje o ofertach**  
Liczba otrzymanych ofert: 1  
Liczba ofert otrzymanych od MŚP: 1  
Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie
- V.2.3) **Nazwa i adres wykonawcy**  
Oficjalna nazwa: Trans-Med Medical Sp. z o.o.  
Miejscowość: Zawiercie  
Kod NUTS: PL22  
Państwo: Polska  
Wykonawcą jest MŚP: tak
- V.2.4) **Informacje na temat wartości zamówienia/części (bez VAT)**  
Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia/części: 842 043.30 PLN  
Całkowita końcowa wartość umowy/części: 894 003.70 PLN
- V.2.5) **Informacje na temat podwykonawstwa**

**Sekcja V: Udzielenie zamówienia**

**Część nr: 17**

**Nazwa:**

Pakiet 17

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

V.2) **Udzielenie zamówienia**

V.2.1) **Data zawarcia umowy:**

02/04/2020

V.2.2) **Informacje o ofertach**

Liczba otrzymanych ofert: 1

Liczba ofert otrzymanych od MŚP: 1

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

V.2.3) **Nazwa i adres wykonawcy**

Oficjalna nazwa: Trans-Med Medical Sp. z o.o.

Miejscowość: Zawiercie

Kod NUTS: PL22

Państwo: Polska

Wykonawcą jest MŚP: tak

V.2.4) **Informacje na temat wartości zamówienia/części (bez VAT)**

Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia/części: 79 000.00 PLN

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 85 860.00 PLN

V.2.5) **Informacje na temat podwykonawstwa**

**Sekcja V: Udzielenie zamówienia**

**Część nr: 18**

**Nazwa:**

Pakiet 18

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: nie

- V.1) **Informacje o nieudzieleniu zamówienia**  
**Zamówienia/zamówienia na część nie udzielono**  
Inne przyczyny (przerwanie procedury)

**Sekcja V: Udzielenie zamówienia**

**Część nr: 19**

**Nazwa:**

Pakiet 19

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: tak

- V.2) **Udzielenie zamówienia**

- V.2.1) **Data zawarcia umowy:**

02/04/2020

- V.2.2) **Informacje o ofertach**

Liczba otrzymanych ofert: 3

Liczba ofert otrzymanych od MŚP: 3

Zamówienie zostało udzielone grupie wykonawców: nie

- V.2.3) **Nazwa i adres wykonawcy**

Oficjalna nazwa: Trans-Med Medical Sp. z o.o.

Miejscowość: Zawiercie

Kod NUTS: PL22

Państwo: Polska

Wykonawcą jest MŚP: tak

- V.2.4) **Informacje na temat wartości zamówienia/części (bez VAT)**

Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia/części: 136 000.00 PLN

Całkowita końcowa wartość umowy/części: 55 728.00 PLN

- V.2.5) **Informacje na temat podwykonawstwa**

**Sekcja V: Udzielenie zamówienia**

**Część nr: 20**

**Nazwa:**

Pakiet 20

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: nie

- V.1) **Informacje o nieudzieleniu zamówienia**  
**Zamówienia/zamówienia na część nie udzielono**

Nie otrzymano ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub wszystkie otrzymane oferty lub wnioski zostały odrzucone

**Sekcja V: Udzielenie zamówienia**

**Część nr: 21**

**Nazwa:**

Pakiet 21

Zamówienie/zamówienie na część zostaje udzielone: nie

- V.1) **Informacje o nieudzieleniu zamówienia**  
**Zamówienia/zamówienia na część nie udzielono**

Nie otrzymano ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu lub wszystkie otrzymane oferty lub wnioski zostały odrzucone

#### **Sekcja VI: Informacje uzupełniające**

##### **VI.3) Informacje dodatkowe:**

Unieważnienie postępowania:

1. Zamawiający unieważnił postępowanie w zakresie pakietu nr 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 20, 21 na podstawie art. 93 ust. 1 pkt 1) ustawy Pzp, który stanowi, że Zamawiający unieważnia postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego, jeżeli nie złożono żadnej oferty niepodlegającej odrzuceniu.
2. Zamawiający unieważnił postępowanie w zakresie pakietu nr 18 na podstawie art. 93 ust. 1 pkt 4 Pzp, który stanowi, że Zamawiający unieważnia postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego, jeżeli cena najkorzystniejszej oferty lub oferta z najniższą ceną przewyższa kwotę, którą zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.

##### **VI.4) Procedury odwoławcze**

###### **VI.4.1) Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze**

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza  
Adres pocztowy: ul. Postępu 17A  
Miejscowość: Warszawa  
Kod pocztowy: 02-676  
Państwo: Polska  
Tel.: +48 224587800  
Faks: +48 224587803

###### **VI.4.2) Organ odpowiedzialny za procedury mediacyjne**

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza  
Miejscowość: Warszawa  
Państwo: Polska

###### **VI.4.3) Składanie odwołań**

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań:

Wykonawcy oraz innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu danego zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy, przysługują środki ochrony prawnej, o których mowa w dziale VI uPzp, w szczególności prawo do wniesienia odwołania do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej.

###### **VI.4.4) Źródło, gdzie można uzyskać informacje na temat składania odwołań**

Oficjalna nazwa: Krajowa Izba Odwoławcza  
Adres pocztowy: ul. Postępu 17A  
Miejscowość: Warszawa  
Kod pocztowy: 02-676  
Państwo: Polska  
E-mail: [odwolania@uzp.gov.pl](mailto:odwolania@uzp.gov.pl)  
Tel.: +48 224587800  
Faks: +48 224587803

##### **VI.5) Data wysłania niniejszego ogłoszenia:**

14/04/2020