

Ogłoszenie nr 500236409-N-2018 z dnia 02-10-2018 r.

**Szpital Kliniczny im. Ks. Anny Mazowieckiej: ZAKUP I DOSTAWY PRODUKTU  
LECZNICZEGO HUMAN VARICELLA ZOSTER IMMUNOGLOBULIN  
SPROWADZANEGO W RAMACH IMPORTU DOCELOWEGO**

**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: 607293-N-2018

**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 137222900000, ul. ul. Karowa 2, 00315 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:**

ZAKUP I DOSTAWY PRODUKTU LECZNICZEGO HUMAN VARICELLA ZOSTER IMMUNOGLOBULIN SPROWADZANEGO W RAMACH IMPORTU DOCELOWEGO

**Numer referencyjny (jeżeli dotyczy):**

12/08/18

**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 produktu leczniczego Human Varicella Zoster Immunoglobulin sprowadzanego w ramach importu docelowego

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

**Zamówienie było podzielone na części:**

nie

**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**

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 17/09/2018**

**IV.2) Całkowita wartość zamówienia**

Wartość bez VAT 135844.00

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: NOBIPHARM Sp. z o.o.

Email wykonawcy: nobipharm-przetargi@tlen.pl

Adres pocztowy: ul. L. 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 146711.25

Oferta z najniższą ceną/kosztem 146711.25

Oferta z najwyższą ceną/kosztem 146711.25

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.

