Ogłoszenie w BZP nr 368789 - 2016 z dnia 2016-12-16 r.

**Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa im. prof. dr hab. Tadeusza Dorobisza we Wrocławiu:**

**Dostawa filtrów antyleukocytarnych–laboratoryjnych do usuwania leukocytów z Koncentratu Krwinek Czerwonych do Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa im. prof. dr hab. Tadeusza Dorobisza we Wrocławiu w okresie 24 miesięcy - nr sprawy 31/P/2016**

**OGŁOSZENIE O UDZIELENIU ZAMÓWIENIA -**

**Zamieszczanie ogłoszenia:** obowiązkowe.

**Ogłoszenie dotyczy:** zamówienia publicznego

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

nie

**Nazwa projektu lub programu**

**Zamówienie było przedmiotem ogłoszenia w Biuletynie Zamówień Publicznych:** tak
Numer ogłoszenia: 346851-2016

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

**SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY**

**Postępowanie zostało przeprowadzone przez centralnego zamawiającego**

nie

**Postępowanie zostało przeprowadzone przez podmiot, któremu zamawiający powierzył/powierzyli przeprowadzenie postępowania**

nie

**Postępowanie zostało przeprowadzone wspólnie przez zamawiających**

nie

**Postępowanie zostało przeprowadzone wspólnie z zamawiającymi z innych państw członkowskich Unii Europejskiej**

nie

**W przypadku przeprowadzania postępowania wspólnie z zamawiającymi z innych państw członkowskich Unii Europejskiej – mające zastosowanie krajowe prawo zamówień publicznych::**
**Informacje dodatkowe:**

**I. 1) NAZWA I ADRES:**Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa im. prof. dr. hab. Tadeusza Dorobisza we Wrocławiu, krajowy numer identyfikacyjny 29112100000, ul. ul. Czerwonego Krzyża  42499, 50345   Wrocław, państwo Polska, woj. dolnośląskie, tel. 713 715 810, faks 713 281 713, e-mail centrum@rckik.wroclaw.pl

**I. 2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:**

Inny: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

**I.3) WSPÓLNE UDZIELANIE ZAMÓWIENIA *(jeżeli dotyczy)*:**

Podział obowiązków między zamawiającymi w przypadku wspólnego udzielania zamówienia, w tym w przypadku wspólnego przeprowadzania postępowania z zamawiającymi z innych państw członkowskich Unii Europejskiej (jeżeli zamówienie zostało udzielone przez każdego z zamawiających indywidualnie informacja w sekcji I jest podawana przez każdego z zamawiających, jeżeli zamówienie zostało udzielone w imieniu i na rzecz pozostałych zamawiających w sekcji I należy wskazać który z zamawiających zawarł umowę):

**SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**

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

Dostawa filtrów antyleukocytarnych–laboratoryjnych do usuwania leukocytów z Koncentratu Krwinek Czerwonych do Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa im. prof. dr hab. Tadeusza Dorobisza we Wrocławiu w okresie 24 miesięcy

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

31/P/2016

**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: dostawa 10. 000 szt. filtrów antyleukocytarnych –laboratoryjnych do usuwania leukocytów z Koncentratu Krwinek Czerwonych do Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa im. prof. dr hab. Tadeusza Dorobisza we Wrocławiu w okresie 24 miesięcy. 2. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia określony jest w SIWZ: rozdz. I w pkt 3.

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

Nie

II.5) Główny Kod CPV: 13141630-5
Dodatkowe kody CPV:

**SEKCJA III: PROCEDURA**

**III.1) TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA**

Przetarg nieograniczony

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

**III.3) Informacje dodatkowe:**

**SEKCJA IV: UDZIELENIE ZAMÓWIENIA**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Postępowanie/część zostało unieważnione nie Należy podać podstawę i przyczynę unieważnienia postępowania:  |  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:**01/12/2016**IV.2 Całkowita wartość zamówienia****Wartość bez VAT**254800.00**Waluta**PLN**IV.3) INFORMACJE O OFERTACH****Liczba otrzymanych ofert**1w tym **Liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw:****Liczba otrzymanych ofert od wykonawców z innych państw członkowskich Unii Europejskiej:****Liczba otrzymanych ofert od wykonawców z państw niebędących członkami Unii Europejskiej:****liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną:****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 Maco Pharma Polonia Sp. z o. o.,  ,  ul. Szwajcarska 22,  54-405,  Wrocław,  kraj/woj. Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: nie Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie Skrót literowy nazwy państwa: Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie Skrót literowy nazwy państwa: **IV.6) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY/ WARTOŚCI ZAWARTEJ UMOWY ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM****Cena wybranej oferty/wartość umowy**275184.00**Oferta z najniższą ceną/kosztem**275184.00> **Oferta z najwyższą ceną/kosztem**275184.00**Waluta:**PLN**IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa****Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom****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) Uzasadnienia wyboru trybu**
Należy podać uzasadnienie faktyczne i prawne wyboru trybu oraz wyjaśnić, dlaczego udzielenie zamówienia jest zgodne z przepisami.

Wrocław, dn. 16-12-2016r.