

Ogłoszenie powiązane:

Ogłoszenie nr 38107-2015 z dnia 2015-03-18 r. Ogłoszenie o zamówieniu - Nowe Miasto n. Pilicą
Sukcesywna dostawa na rzecz Zamawiającego, pod adres wskazany powyżej, według sporządzanych każdorazowo przez Zamawiającego zamówień co do rodzajów, ilości oraz terminów dostaw: produktów leczniczych, produktów farmaceutycznych i...

Termin składania ofert: 2015-03-26

Nowe Miasto n. Pilicą: LEKI 2015 ZP 03/2015
Numer ogłoszenia: 50909 - 2015; data zamieszczenia: 13.04.2015
OGŁOSZENIE O UDZIELENIU ZAMÓWIENIA - Dostawy

Zamieszczanie ogłoszenia: obowiązkowe.

Ogłoszenie dotyczy: zamówienia publicznego.

Czy zamówienie było przedmiotem ogłoszenia w Biuletynie Zamówień Publicznych: tak, numer ogłoszenia w BZP: 38107 - 2015r.

Czy w Biuletynie Zamówień Publicznych zostało zamieszczone ogłoszenie o zmianie ogłoszenia: nie.

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

I. 1) **NAZWA I ADRES:** Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, ul. Tomaszowska 43, 26-420 Nowe Miasto n. Pilicą, woj. mazowieckie, tel. 48 6743800, faks 048 6740040.

I. 2) **RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:** Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej.

SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

II.1) **Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego:** LEKI 2015 ZP 03/2015.

II.2) **Rodzaj zamówienia:** Dostawy.

II.3) **Określenie przedmiotu zamówienia:** Sukcesywna dostawa na rzecz Zamawiającego, pod adres wskazany powyżej, według sporządzanych każdorazowo przez Zamawiającego zamówień co do rodzajów, ilości oraz terminów dostaw: produktów leczniczych, produktów farmaceutycznych i płynów infuzyjnych..

II.4) **Wspólny Słownik Zamówień (CPV):** 33.60.00.00-6.

SEKCJA III: PROCEDURA

III.1) **TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** Przetarg nieograniczony

III.2) **INFORMACJE ADMINISTRACYJNE**

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

SEKCJA IV: UDZIELENIE ZAMÓWIENIA

Część NR: 4 **Nazwa:** LEKI RÓŻNE IV

IV.1) **DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 07.04.2015.

IV.2) LICZBA OTRZYMANYCH OFERT: 2.

IV.3) LICZBA ODRZUCONYCH OFERT: 0.

IV.4) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA:

LEK SA w Strykowie, agnieszka.galenza@sandoz.com, 95-100 Stryków, kraj/woj. łódzkie.

IV.5) Szacunkowa wartość zamówienia (bez VAT): 81873,00 PLN.

**IV.6) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ
CENĄ**

Cena wybranej oferty: 77678,46

Oferta z najniższą ceną: 77678,46 / Oferta z najwyższą ceną: 78261,02

Waluta: PLN.