



ZNAK POSTĘPOWANIA DZ-271-1-31/2020

INFORMACJA Z OTWARCIA OFERTna podstawie art. 86 ust. 5 ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004r
(dalej: ustawa Pzp)

Otwarcie ofert w postępowaniu o udzielenie zamówienia w trybie przetargu nieograniczonego, którego przedmiotem jest Dostawa produktów farmaceutycznych dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Bochni Szpital Powiatowy im. bł. Marty Wieckiej, nastąpiło w dniu 14.09.2020 r. o godzinie 13:10, w siedzibie Zamawiającego – pok. 9, Pawilon A.

Zgodnie z art. 86 ust. 3 i 5 pkt 1 Ustawy Pzp Zamawiający informuje, że zamierza przeznaczyć na sfinansowanie przedmiotowego Zamówienia kwotę: 623 413,26 zł brutto - opcja 100%.

ZAMÓWIENIE Z PRAWEM OPCJI zgodnie z art. 34 ust. 5 Ustawy Pzp – Zamawiający zastrzega sobie, że określił szacunkową ilość przedmiotu Zamówienia (opcja 100%) niezbędną do obliczenia ceny, jednocześnie korzystając z prawa opcji w trakcie realizacji Umowy, dopuszcza możliwość jednostronnego zwiększenia lub zmniejszenia przez siebie wartości Umowy w granicach +20% (zamówienie maksymalne opcja 120%) / -30% (zamówienie podstawowe opcja 70%), poprzez zwiększenie lub zmniejszenie ilości zamówionego Towaru, przy zachowaniu jego cen jednostkowych, co może być spowodowane, w szczególności, spadkiem lub wzrostem liczby pacjentów, a tym samym ilości wykonywanych procedur z użyciem Towaru



	Zamówienie podstawowe opcja 70%	Zamówienie opcja 100% szacowanej ilości przedmiotu Zamówienia niezbędnej do obliczenia ceny
Pakiet 1 - Leki różne I	417 496,91 zł	596 424,16 zł
Pakiet 2 - Leki różne II	18 892,37 zł	26 989,10 zł
	436 389,28 zł	623 413,26 zł

Zgodnie z art. 86 ust. 5 Ustawy Pzp Zamawiający informuje że do upływu terminu składania ofert złożone zostały następujące oferty:

Pakiet 1 - Leki różne I Pakiet 1 - Leki różne I

Numer oferty	1.
Nazwa i adres Wykonawcy	Farmacol - Logistyka Sp. z o.o. ul. Szopienicka 77, 40-431 Katowice, woj. śląskie tel./fax: 32 20 80 627,32 20 80 785,email: przetargi@farmacol.com.pl
Kryterium: Cena oferty brutto (opcja 100%)	580 474,03 zł
Termin wykonania Zamówienia	Zgodny z określonym przez Zamawiającego w SIWZ.
Warunki płatności	Zgodny z określonym przez Zamawiającego w SIWZ.
Okres gwarancji	Zgodny z określonym przez Zamawiającego w SIWZ.

Numer oferty	2.
Nazwa i adres Wykonawcy	Konsorcjum Urtica Sp. z o.o. (Lider) PGF S.A. ul. Krzemieniecka 120, 54-613 Wrocław, woj. dolnośląskie tel./fax: 71 782 66 00 / 71 782 66 43, e-mail: przetargi@urtica.pl
Kryterium: Cena oferty brutto (opcja 100%)	579 990,88 zł
Termin wykonania Zamówienia	Zgodny z określonym przez Zamawiającego w SIWZ.
Warunki płatności	Zgodny z określonym przez Zamawiającego w SIWZ.
Okres gwarancji	Zgodny z określonym przez Zamawiającego w SIWZ.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy” im. bł. Marty Wieckiej		 
ul. Krakowska 31, 32-700, Bochnia, REGON: 000304349 NIP: 868-16-04-021 BDO: 000039566	Centrala, tel.: (14) 615-34-00 Sekretariat, tel.: (14) 615-32-01 Fax: (14) 615-32-02	
Rachunek bieżący (podstawowy): 35 1240 4722 1111 0010 5181 7287 Nawiązki sądowe: 26 1240 4722 1111 0010 5181 7740		
Strona 1 z 2		



Pakiet nr 2 - Leki różne II

Numer oferty	2.
Nazwa i adres Wykonawcy	Konsorcjum Urtica Sp. z o.o. (Lider) PGF S.A. ul. Krzemieniecka 120, 54-613 Wrocław, woj. dolnośląskie tel./fax: 71 782 66 00 / 71 782 66 43, e-mail: przetargi@urtica.pl
Kryterium: Cena oferty brutto (opcja 100%)	25 368,93 zł
Termin wykonania Zamówienia	Zgodny z określonym przez Zamawiającego w SIWZ.
Warunki płatności	Zgodny z określonym przez Zamawiającego w SIWZ.
Okres gwarancji	Zgodny z określonym przez Zamawiającego w SIWZ.

Numer oferty	3.
Nazwa i adres Wykonawcy	Delfarma Sp. z o.o. ul. Św. Teresy od Dzieciątka Jezus 111, 91-222 Łódź, woj. łódzkie tel./fax: 42 61 32 862 / 42 61 32 802, e-mail: szpitale@delfarma.pl
Kryterium: Cena oferty brutto (opcja 100%)	24 984,61 zł
Termin wykonania Zamówienia	Zgodny z określonym przez Zamawiającego w SIWZ.
Warunki płatności	Zgodny z określonym przez Zamawiającego w SIWZ.
Okres gwarancji	Zgodny z określonym przez Zamawiającego w SIWZ.

UWAGA:

Wykonawca w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia na stronie internetowej Zamawiającego informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 Ustawy Pzp, przekazuje Zamawiającemu oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 Ustawy Pzp. Wraz ze złożeniem oświadczenia, Wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie Zamówienia. Wzór oświadczenia został zamieszczony na stronie internetowej wraz z zamieszczeniem w/w informacji

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy” im. bł. Marty Wieckiej				
ul. Krakowska 31, 32-700, Bochnia, REGON: 000304349 NIP: 868-16-04-021 BDO: 000039566	Centrala, tel.: (14) 615-34-00 Sekretariat, tel.: (14) 615-32-01 Fax: (14) 615-32-02	Strona www: www.szpital-bochnia.pl E-mail: administracja@szpital-bochnia.pl		
Rachunek bieżący (podstawowy): 35 1240 4722 1111 0010 5181 7287 Nawiązki sądowe: 26 1240 4722 1111 0010 5181 7740				