

Ogłoszenie powiązane:

Ogłoszenie nr 320230-2015 z dnia 2015-11-26 r. Ogłoszenie o zamówieniu - Białystok

Przedmiotem zamówienia jest dostawa 250 opakowań produktu leczniczego koncentratu zespołu protrombiny spełniającego następujące wymagania minimalne:

1) produkt leczniczy krwiopochodny, koncentrat ludzkich czynników zespołu...

Termin składania ofert: 2015-12-04

Białystok: Dostawa produktu leczniczego koncentratu zespołu protrombiny

Nr postępowania ZP/PN-31/15

Numer ogłoszenia: 1355 - 2016; data zamieszczenia: 08.01.2016

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: 320230 - 2015r.

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

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

I. 1) **NAZWA I ADRES:** Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Białymstoku, ul. M. Skłodowskiej-Curie 23, 15-950 Białystok, woj. podlaskie, tel. 085 74 47 002, faks 085 7447133.

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

SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

II.1) **Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego:** Dostawa produktu leczniczego koncentratu zespołu protrombiny

Nr postępowania ZP/PN-31/15.

II.2) **Rodzaj zamówienia:** Dostawy.

II.3) **Określenie przedmiotu zamówienia:**

Przedmiotem zamówienia jest dostawa 250 opakowań produktu leczniczego koncentratu zespołu protrombiny spełniającego następujące wymagania minimalne:

1) produkt leczniczy krwiopochodny, koncentrat ludzkich czynników zespołu protrombiny w dawce 500 j.m. lub 600 j.m.;

2) możliwość przechowywania w temperaturze do 25 st. C;

3) termin ważności - min. 12 miesięcy od daty dostawy do Zamawiającego.

II.4) Wspólny Słownik Zamówień (CPV): 33.14.15.10-8.

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

IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 17.12.2015.

IV.2) LICZBA OTRZYMANYCH OFERT: 3.

IV.3) LICZBA ODRZUCONYCH OFERT: 0.

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

IMED Poland Sp. z o.o., ul. Puławska 314, 02-819 Warszawa, kraj/woj. mazowieckie.

IV.5) Szacunkowa wartość zamówienia (bez VAT): 129000,00 PLN.

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

Cena wybranej oferty: 125550,00

Oferta z najniższą ceną: 125550,00 / Oferta z najwyższą ceną: 142560,00

Waluta: PLN .