



Unia Europejska

Publikacja Suplementu do Dziennika Urzędowego Unii Europejskiej

2, rue Mercier, 2985 Luxembourg, Luksemburg Faks: +352 29 29 42 670

E-mail: [ojs@publications.europa.eu](mailto:ojs@publications.europa.eu)

Informacje i formularze on-line: <http://simap.europa.eu>

**Ogłoszenie o udzieleniu  
zamówienia**  
(Dyrektywa 2004/18/WE)

**Sekcja I: Instytucja zamawiająca**

**I.1) Nazwa, adresy i punkty kontaktowe:**

Oficjalna nazwa: [Prudnickie Centrum Medyczne S.A. w Prudniku](#) Krajowy numer identyfikacyjny: *(jeżeli jest znany)*

Adres pocztowy: [ul. Szpitalna 14](#)

Miejscowość: [Prudnik](#) Kod pocztowy: [48-200](#) Państwo: [Polska \(PL\)](#)

Punkt kontaktowy: [Prudnickie Centrum Medyczne S.A. w Prudniku ul. Szpitalna 14](#) Tel.: [+48 774067890/+48 774067856](#)

Osoba do kontaktów: [Stanisław Kolasa](#)

E-mail: [przetargi@pcm.prudnik.pl](mailto:przetargi@pcm.prudnik.pl)

Faks: [+48 774067856](#)

**Adresy internetowe:** *(jeżeli dotyczy)*

Ogólny adres instytucji zamawiającej: *(URL)* [www.pcm.prudnik.pl](http://www.pcm.prudnik.pl)

Adres profilu nabywcy: *(URL)*

Dostęp elektroniczny do dokumentów: *(URL)*

Elektroniczne składanie kandydatur i wniosków o dopuszczenie do udziału: *(URL)*

**I.2) Rodzaj instytucji zamawiającej**

- Ministerstwo lub inny organ krajowy lub federalny, w tym jednostki regionalne i lokalne
- Agencja/urząd krajowy lub federalny
- Organ władzy regionalnej lub lokalnej
- Agencja/urząd regionalny lub lokalny
- Podmiot prawa publicznego
- Instytucja/agencja europejska lub organizacja międzynarodowa
- Inna: *(proszę określić)*  
[spółka prawa handlowego](#)

**I.3) Główny przedmiot lub przedmioty działalności**

- Ogólne usługi publiczne
- Obrona
- Porządek i bezpieczeństwo publiczne
- Środowisko
- Sprawy gospodarcze i finansowe
- Zdrowie

- Budownictwo i obiekty komunalne
- Ochrona socjalna
- Rekreacja, kultura i religia
- Edukacja
- Inny: *(proszę określić)*

**I.4) Udzielenie zamówienia w imieniu innych instytucji zamawiających**

Instytucja zamawiająca dokonuje zakupu w imieniu innych instytucji zamawiających:

tak  nie

*więcej informacji o tych instytucjach zamawiających można podać w załączniku A*

## Sekcja II: Przedmiot zamówienia

### II.1) Opis

#### II.1.1) Nazwa nadana zamówieniu:

Sukcesywna dostawa leków oraz preparatów do żywienia pozajelitowego dla Prudnickiego Centrum Medycznego S.A. w Prudniku

#### II.1.2) Rodzaj zamówienia oraz lokalizacja robót budowlanych, miejsce realizacji dostawy lub świadczenia usług:

(Wybrać wyłącznie jedną kategorię – roboty budowlane, dostawy lub usługi – która najbardziej odpowiada konkretnemu przedmiotowi zamówienia lub zakupu)

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="radio"/> Roboty budowlane   | <input checked="" type="radio"/> Dostawy         | <input type="radio"/> Usługi  |
| <input type="checkbox"/> Wykonanie   | <input checked="" type="radio"/> Kupno           | Kategoria usług: nr:  |
| <input type="checkbox"/> Zaprojektowanie i wykonanie   | <input type="radio"/> Dzierżawa                  | Zob. kategorie usług w załączniku C1  |
| <input type="checkbox"/> Wykonanie, za pomocą dowolnych środków, obiektu budowlanego odpowiadającego wymogom określonym przez instytucję zamawiającą | <input type="radio"/> Najem                      | W przypadku zamówień na usługi kategorii 17-27 – zob. załącznik C1 – czy zgadzają się Państwo na publikację niniejszego ogłoszenia? |
|  | <input type="radio"/> Leasing                    |   |
|  | <input type="radio"/> Połączenie powyższych form |   |

Główne miejsce lub lokalizacja robót budowlanych, miejsce realizacji dostawy lub świadczenia usług :

Prudnickie Centrum Medyczne S.A. w Prudniku ul. Szpitalna 14

Kod NUTS: [PL52](#)

#### II.1.3) Informacje na temat umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów (DSZ)

- Ogłoszenie dotyczy zawarcia umowy ramowej  
 Ogłoszenie dotyczy zamówienia (zamówień) w ramach dynamicznego systemu zakupów (DPS)

#### II.1.4) Krótki opis zamówienia lub zakupu:

Przedmiotem zamówienia jest sukcesywna dostawa leków oraz preparatów do żywienia pozajelitowego. Przedmiot zamówienia został podzielony na 16 części.

#### II.1.5) Wspólny Słownik Zamówień (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	<a href="#">33600000</a>	

#### II.1.6) Informacje na temat Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA)

Zamówienie jest objęte Porozumieniem w sprawie zamówień rządowych (GPA):  tak  nie

### II.2) Całkowita końcowa wartość zamówienia (zamówień):

#### II.2.1) Całkowita końcowa wartość zamówienia (zamówień):

	Bez VAT	Łącznie z VAT	Stawka VAT (%)
Wartość: <a href="#">1568721.81</a> Waluta: <a href="#">PLN</a> albo:	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Najniższa oferta:            i najwyższa oferta:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki

Waluta:				
brana pod uwagę				

## Sekcja IV: Procedura

### IV.1) Rodzaj procedury

#### IV.1.1) Rodzaj procedury

- Otwarta
- Ograniczona
- Ograniczona przyspieszona
- Dialog konkurencyjny
- Negocjacyjna z uprzednim ogłoszeniem
- Negocjacyjna przyspieszona
- Negocjacyjna bez uprzedniego ogłoszenia
- Udzielenie zamówienia bez uprzedniej publikacji ogłoszenia o zamówieniu w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej (w przypadkach wymienionych w sekcji 2 w załączniku D1)
- Uzasadnienie udzielenia zamówienia bez uprzedniej publikacji ogłoszenia o zamówieniu w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej (Dz.U.. UE): proszę wypełnić załącznik D1

### IV.2) Kryteria udzielenia zamówienia

#### IV.2.1) Kryteria udzielenia zamówienia

- Najniższa cena albo
- Oferta najkorzystniejsza ekonomicznie z uwzględnieniem kryteriów

Kryteria	Waga
1 . najniższa cena	95
2 . skrócenie terminu dostawy w dniach (termin nie dłuższy niż 4 dni)	5

#### IV.2.2) Informacje na temat aukcji elektronicznej

Wykorzystano aukcję elektroniczną  tak  nie

### IV.3) Informacje administracyjne

IV.3.1) Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą: (jeżeli dotyczy)  
[1/III/2016](#)

#### IV.3.2) Poprzednie publikacje dotyczące tego samego zamówienia:

- tak  nie  
(jeżeli tak, proszę zaznaczyć właściwe pola)
- Wstępne ogłoszenie informacyjne  Ogłoszenie o profilu nabywcy  
Numer ogłoszenia w Dz.U.:                      z dnia:                      (dd/mm/rrrr)
- Ogłoszenie o zamówieniu  Uprozczone ogłoszenie o zamówieniu w ramach dynamicznego systemu zakupów  
Numer ogłoszenia w Dz.U.: [2016/S 053-088426](#) z dnia: [16/03/2016](#) (dd/mm/rrrr)
- Ogłoszenie o dobrowolnej przejrzystości ex ante  
Numer ogłoszenia w Dz.U.:                      z dnia:                      (dd/mm/rrrr)
- Inne wcześniejsze publikacje (jeżeli dotyczy)  
Numer ogłoszenia w Dz.U.:                      z dnia:                      (dd/mm/rrrr)

## Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: Część nr: **1** Nazwa: **Antybiotyki, witaminy**

### V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

**16/06/2016** (dd/mm/rrrr)

### V.2) Informacje o ofertach:

Liczba otrzymanych ofert: **4**

Liczba ofert otrzymanych środkami elektronicznymi:

### V.3) Nazwa i adres wykonawcy, na rzecz którego została wydana decyzja o udzieleniu zamówienia

Oficjalna nazwa: **Konsorcjum PGF URTICA Sp. z o.o.**

Adres pocztowy: **ul. Krzemieniecka 120**

Miejscowość: **Wrocław**

Kod pocztowy: **54-613**

Państwo: **Polska (PL)**

Tel.: **+49 0717826653**

E-mail: **przetargi@urtica.pl**

Faks:

Adres internetowy: (URL)

### V.4) Informacje na temat wartości zamówienia (proszę podać wyłącznie dane liczbowe)

	Bez VAT	Łącznie z VAT	Stawka VAT (%)
Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia (jeżeli dotyczy) Wartość: <b>66328.20</b> Waluta: <b>PLN</b>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Całkowita końcowa wartość zamówienia Wartość: Waluta: albo:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Najniższa oferta: <b>60542.26</b> i najwyższa oferta: <b>68280.31</b> Waluta: <b>PLN</b> brana pod uwagę	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	wg stawki <b>8.00</b>

Jeżeli jest to wartość roczna lub miesięczna, (proszę podać)

liczbę lat: **1** albo liczbę miesięcy:

### V.5) Informacje na temat podwykonawstwa

Przewidywane jest zlecenie podwykonawstwa w ramach zamówienia  tak  nie

(jeżeli tak, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Wartość lub część zamówienia, które prawdopodobnie będzie zleczone stronom trzecim:

Wartość bez VAT:  Nieznana:

Waluta: Proporcja %

Krótki opis wartości/części zamówienia, które będzie zleczone podwykonawcom : (jeżeli są znane)

----- (Wykorzystać sekcję formularza tyle razy, ile jest to konieczne) -----

## Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: Część nr: 2 Nazwa: Antybiotyki

### V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

16/06/2016 (dd/mm/rrrr)

### V.2) Informacje o ofertach:

Liczba otrzymanych ofert: 3

Liczba ofert otrzymanych środkami elektronicznymi:

### V.3) Nazwa i adres wykonawcy, na rzecz którego została wydana decyzja o udzieleniu zamówienia

Oficjalna nazwa: Neuca S.A.

Adres pocztowy: ul. Porcelanowa 76

Miejscowość: Katowice

Kod pocztowy: 40-246

Państwo: Polska (PL)

Tel.: +49 327861354

E-mail: Iwona.Matysiak@neuca.pl

Faks:

Adres internetowy: (URL)

### V.4) Informacje na temat wartości zamówienia (proszę podać wyłącznie dane liczbowe)

	Bez VAT	Łącznie z VAT	Stawka VAT (%)
Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia (jeżeli dotyczy)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Wartość: 71041.50			
Waluta: PLN			
Całkowita końcowa wartość zamówienia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Wartość:			
Waluta:			
albo:			
Najniższa oferta: 89313.08 i	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	wg stawki
najwyższa oferta: 90655.42			8.00
Waluta: PLN			
brana pod uwagę			

Jeżeli jest to wartość roczna lub miesięczna, (proszę podać)

liczbę lat: 1 albo liczbę miesięcy:

### V.5) Informacje na temat podwykonawstwa

Przewidywane jest zlecenie podwykonawstwa w ramach zamówienia  tak  nie

(jeżeli tak, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Wartość lub część zamówienia, które prawdopodobnie będzie zleczone stronom trzecim:

Wartość bez VAT:  Nieznana:

Waluta: Proporcja %

Krótki opis wartości/części zamówienia, które będzie zleczone podwykonawcom : (jeżeli są znane)

----- (Wykorzystać sekcję formularza tyle razy, ile jest to konieczne) -----

## Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr:            Część nr: **3** Nazwa: **Albuminy**

### V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

**16/06/2016** (dd/mm/rrrr)

### V.2) Informacje o ofertach:

Liczba otrzymanych ofert: **1**

Liczba ofert otrzymanych środkami elektronicznymi:

### V.3) Nazwa i adres wykonawcy, na rzecz którego została wydana decyzja o udzieleniu zamówienia

Oficjalna nazwa: **Asclepios S.A.**

Adres pocztowy: **ul. Hubska 44**

Miejscowość: **Wrocław**

Kod pocztowy: **50-502**

Państwo: **Polska (PL)**

Tel.: **+49 717698410**

E-mail: **przetargi@asclepios.pl**

Faks:

Adres internetowy: (URL)

### V.4) Informacje na temat wartości zamówienia (proszę podać wyłącznie dane liczbowe)

	Bez VAT	Łącznie z VAT	Stawka VAT (%)
Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia (jeżeli dotyczy) Wartość: <b>38550.00</b> Waluta: <b>PLN</b>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Całkowita końcowa wartość zamówienia Wartość: <b>43815.60</b> Waluta: <b>PLN</b>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	wg stawki <b>8.00</b>
albo: Najniższa oferta:            i najwyższa oferta: Waluta: brana pod uwagę	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki

Jeżeli jest to wartość roczna lub miesięczna,,: (proszę podać)

liczbę lat: **1** albo liczbę miesięcy:

### V.5) Informacje na temat podwykonawstwa

Przewidywane jest zlecenie podwykonawstwa w ramach zamówienia  tak  nie

(jeżeli tak, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Wartość lub część zamówienia, które prawdopodobnie będzie zleczone stronom trzecim:

Wartość bez VAT:             Nieznana:

Waluta:            Proporcja            %

Krótki opis wartości/części zamówienia, które będzie zleczone podwykonawcom : (jeżeli są znane)

----- (Wykorzystać sekcję formularza tyle razy, ile jest to konieczne) -----



## Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: Część nr: 4 Nazwa: Psychotropy, narkotyki

### V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

16/06/2016 (dd/mm/rrrr)

### V.2) Informacje o ofertach:

Liczba otrzymanych ofert: 4

Liczba ofert otrzymanych środkami elektronicznymi:

### V.3) Nazwa i adres wykonawcy, na rzecz którego została wydana decyzja o udzieleniu zamówienia

Oficjalna nazwa: Konsorcjum PGF URTICA Sp. z o.o.

Adres pocztowy: ul. Krzemieniecka 120

Miejscowość: Wrocław

Kod pocztowy: 54-613

Państwo: Polska (PL)

Tel.: +49 0717826653

E-mail: przetargi@urtica.pl

Faks:

Adres internetowy: (URL)

### V.4) Informacje na temat wartości zamówienia (proszę podać wyłącznie dane liczbowe)

	Bez VAT	Łącznie z VAT	Stawka VAT (%)
Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia (jeżeli dotyczy) Wartość: 36876.50 Waluta: PLN	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Całkowita końcowa wartość zamówienia Wartość: Waluta: albo:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Najniższa oferta: 36708.27 i najwyższa oferta: 39810.06 Waluta: PLN brana pod uwagę	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	wg stawki 8.00

Jeżeli jest to wartość roczna lub miesięczna, (proszę podać)

liczbę lat: 1 albo liczbę miesięcy:

### V.5) Informacje na temat podwykonawstwa

Przewidywane jest zlecenie podwykonawstwa w ramach zamówienia  tak  nie

(jeżeli tak, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Wartość lub część zamówienia, które prawdopodobnie będzie zleczone stronom trzecim:

Wartość bez VAT:  Nieznana:

Waluta: Proporcja %

Krótki opis wartości/części zamówienia, które będzie zleczone podwykonawcom : (jeżeli są znane)

----- (Wykorzystać sekcję formularza tyle razy, ile jest to konieczne) -----

## Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: Część nr: 5 Nazwa: [Kontrasty](#)

### V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

[16/06/2016](#) (dd/mm/rrrr)

### V.2) Informacje o ofertach:

Liczba otrzymanych ofert: 1

Liczba ofert otrzymanych środkami elektronicznymi:

### V.3) Nazwa i adres wykonawcy, na rzecz którego została wydana decyzja o udzieleniu zamówienia

Oficjalna nazwa: [Konsorcjum Urtica Sp. z o.o.](#)

Adres pocztowy: [ul. Krzemieniecka 120](#)

Miejscowość: [Wrocław](#)

Kod pocztowy: [54-613](#)

Państwo: [Polska \(PL\)](#)

Tel.: [+49 0717826653](#)

E-mail: [przetargi@urtica.pl](mailto:przetargi@urtica.pl)

Faks:

Adres internetowy: (URL)

### V.4) Informacje na temat wartości zamówienia (proszę podać wyłącznie dane liczbowe)

	Bez VAT	Łącznie z VAT	Stawka VAT (%)
Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia (jeżeli dotyczy) Wartość: <a href="#">81179.00</a> Waluta: <a href="#">PLN</a>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Całkowita końcowa wartość zamówienia Wartość: <a href="#">76245.30</a> Waluta: <a href="#">PLN</a>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	wg stawki <a href="#">8.00</a>
albo: Najniższa oferta: i najwyższa oferta: Waluta: brana pod uwagę	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki

Jeżeli jest to wartość roczna lub miesięczna, (proszę podać)

liczbę lat: [1](#) albo liczbę miesięcy:

### V.5) Informacje na temat podwykonawstwa

Przewidywane jest zlecenie podwykonawstwa w ramach zamówienia  tak  nie

(jeżeli tak, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Wartość lub część zamówienia, które prawdopodobnie będzie zleczone stronom trzecim:

Wartość bez VAT:  Nieznana:

Waluta: Proporcja %

Krótki opis wartości/części zamówienia, które będzie zleczone podwykonawcom : (jeżeli są znane)

----- (Wykorzystać sekcję formularza tyle razy, ile jest to konieczne) -----

## Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: Część nr: 6 Nazwa: Heparyny 1

### V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

16/06/2016 (dd/mm/rrrr)

### V.2) Informacje o ofertach:

Liczba otrzymanych ofert: 1

Liczba ofert otrzymanych środkami elektronicznymi:

### V.3) Nazwa i adres wykonawcy, na rzecz którego została wydana decyzja o udzieleniu zamówienia

Oficjalna nazwa: Sanofi-Aventis Sp. z o.o.

Adres pocztowy: ul. Bonifraterska 17

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 00-203

Państwo: Polska (PL)

Tel.: +49 222800777

E-mail: dzial.przetargow@sanofi.com

Faks:

Adres internetowy: (URL)

### V.4) Informacje na temat wartości zamówienia (proszę podać wyłącznie dane liczbowe)

	Bez VAT	Łącznie z VAT	Stawka VAT (%)
Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia (jeżeli dotyczy) Wartość: 41910.00 Waluta: PLN	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Całkowita końcowa wartość zamówienia Wartość: 44412.30 Waluta: PLN	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	wg stawki 8.00
albo: Najniższa oferta: i najwyższa oferta: Waluta: brana pod uwagę	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki

Jeżeli jest to wartość roczna lub miesięczna, (proszę podać)

liczbę lat: albo liczbę miesięcy:

### V.5) Informacje na temat podwykonawstwa

Przewidywane jest zlecenie podwykonawstwa w ramach zamówienia  tak  nie

(jeżeli tak, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Wartość lub część zamówienia, które prawdopodobnie będzie zleczone stronom trzecim:

Wartość bez VAT:  Nieznana:

Waluta: Proporcja %

Krótki opis wartości/części zamówienia, które będzie zleczone podwykonawcom : (jeżeli są znane)

----- (Wykorzystać sekcję formularza tyle razy, ile jest to konieczne) -----

## Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: Część nr: 7 Nazwa: Heparyny 2

### V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

16/06/2016 (dd/mm/rrrr)

### V.2) Informacje o ofertach:

Liczba otrzymanych ofert: 2

Liczba ofert otrzymanych środkami elektronicznymi:

### V.3) Nazwa i adres wykonawcy, na rzecz którego została wydana decyzja o udzieleniu zamówienia

Oficjalna nazwa: Asclepios S.A.

Adres pocztowy: ul. Hubska 44

Miejscowość: Wrocław

Kod pocztowy: 50-502

Państwo: Polska (PL)

Tel.: +49 717698410

E-mail: przetargi@asclepios.pl

Faks:

Adres internetowy: (URL)

### V.4) Informacje na temat wartości zamówienia (proszę podać wyłącznie dane liczbowe)

	Bez VAT	Łącznie z VAT	Stawka VAT (%)
Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia (jeżeli dotyczy) Wartość: 4451.00 Waluta: PLN	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Całkowita końcowa wartość zamówienia Wartość: Waluta: albo:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Najniższa oferta: 2196.50 i najwyższa oferta: 4797.14 Waluta: PLN brana pod uwagę	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	wg stawki 8.00

Jeżeli jest to wartość roczna lub miesięczna, (proszę podać)

liczbę lat: 1 albo liczbę miesięcy:

### V.5) Informacje na temat podwykonawstwa

Przewidywane jest zlecenie podwykonawstwa w ramach zamówienia  tak  nie

(jeżeli tak, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Wartość lub część zamówienia, które prawdopodobnie będzie zleczone stronom trzecim:

Wartość bez VAT:  Nieznana:

Waluta: Proporcja %

Krótki opis wartości/części zamówienia, które będzie zleczone podwykonawcom : (jeżeli są znane)

----- (Wykorzystać sekcję formularza tyle razy, ile jest to konieczne) -----

## Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: Część nr: 8 Nazwa: Heparyny 3

### V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

16/06/2016 (dd/mm/rrrr)

### V.2) Informacje o ofertach:

Liczba otrzymanych ofert: 1

Liczba ofert otrzymanych środkami elektronicznymi:

### V.3) Nazwa i adres wykonawcy, na rzecz którego została wydana decyzja o udzieleniu zamówienia

Oficjalna nazwa: Konsorcjum Aspen Pharma Ireland Limited

Adres pocztowy: One George's Quay Plaza

Miejscowość: Dublin 2

Kod pocztowy:

Państwo: Irlandia (IE)

Tel.: +49 222043209

E-mail: [przetargipl@aspenpharma.eu](mailto:przetargipl@aspenpharma.eu)

Faks:

Adres internetowy: (URL)

### V.4) Informacje na temat wartości zamówienia (proszę podać wyłącznie dane liczbowe)

	Bez VAT	Łącznie z VAT	Stawka VAT (%)
Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia (jeżeli dotyczy) Wartość: 19944.75 Waluta: PLN	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Całkowita końcowa wartość zamówienia Wartość: 21659.40 Waluta: PLN	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	wg stawki 8.00
albo: Najniższa oferta: i najwyższa oferta: Waluta: brana pod uwagę	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki

Jeżeli jest to wartość roczna lub miesięczna, (proszę podać)

liczbę lat: 1 albo liczbę miesięcy:

### V.5) Informacje na temat podwykonawstwa

Przewidywane jest zlecenie podwykonawstwa w ramach zamówienia  tak  nie

(jeżeli tak, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Wartość lub część zamówienia, które prawdopodobnie będzie zleczone stronom trzecim:

Wartość bez VAT:  Nieznana:

Waluta: Proporcja %

Krótki opis wartości/części zamówienia, które będzie zleczone podwykonawcom : (jeżeli są znane)

----- (Wykorzystać sekcję formularza tyle razy, ile jest to konieczne) -----

## Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr:            Część nr: 9 Nazwa: Iniekcje

### V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

16/06/2016 (dd/mm/rrrr)

### V.2) Informacje o ofertach:

Liczba otrzymanych ofert: 3

Liczba ofert otrzymanych środkami elektronicznymi:

### V.3) Nazwa i adres wykonawcy, na rzecz którego została wydana decyzja o udzieleniu zamówienia

Oficjalna nazwa: Asclepios S.A.

Adres pocztowy: ul. Hubska 44

Miejscowość: Wrocław

Kod pocztowy: 50-502

Państwo: Polska (PL)

Tel.: +49 717698410

E-mail: przetargi@asclepios.pl

Faks:

Adres internetowy: (URL)

### V.4) Informacje na temat wartości zamówienia (proszę podać wyłącznie dane liczbowe)

	Bez VAT	Łącznie z VAT	Stawka VAT (%)
Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia (jeżeli dotyczy) Wartość: 18797.90 Waluta: PLN	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Całkowita końcowa wartość zamówienia Wartość: Waluta: albo:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Najniższa oferta: 17785.34 i najwyższa oferta: 18146.21 Waluta: PLN brana pod uwagę	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	wg stawki 8.00

Jeżeli jest to wartość roczna lub miesięczna, (proszę podać)

liczbę lat: 1 albo liczbę miesięcy:

### V.5) Informacje na temat podwykonawstwa

Przewidywane jest zlecenie podwykonawstwa w ramach zamówienia  tak  nie

(jeżeli tak, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Wartość lub część zamówienia, które prawdopodobnie będzie zleczone stronom trzecim:

Wartość bez VAT:  Nieznana:

Waluta:            Proporcja            %

Krótki opis wartości/części zamówienia, które będzie zleczone podwykonawcom : (jeżeli są znane)

----- (Wykorzystać sekcję formularza tyle razy, ile jest to konieczne) -----

## Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: Część nr: 10 Nazwa: Leki zewnętrzne

### V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

16/06/2016 (dd/mm/rrrr)

### V.2) Informacje o ofertach:

Liczba otrzymanych ofert: 2

Liczba ofert otrzymanych środkami elektronicznymi:

### V.3) Nazwa i adres wykonawcy, na rzecz którego została wydana decyzja o udzieleniu zamówienia

Oficjalna nazwa: Salus International Sp. z o.o.

Adres pocztowy: ul. Pułaskiego 9

Miejscowość: Katowice

Kod pocztowy: 40-273

Państwo: Polska (PL)

Tel.: +49 327555574

E-mail: m.andzel@salusint.com.pl

Faks:

Adres internetowy: (URL)

### V.4) Informacje na temat wartości zamówienia (proszę podać wyłącznie dane liczbowe)

	Bez VAT	Łącznie z VAT	Stawka VAT (%)
Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia (jeżeli dotyczy) Wartość: 4045.00 Waluta: PLN	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Całkowita końcowa wartość zamówienia Wartość: Waluta: albo:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Najniższa oferta: 6824.85 i najwyższa oferta: 7063.74 Waluta: PLN brana pod uwagę	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	wg stawki 8.00

Jeżeli jest to wartość roczna lub miesięczna, (proszę podać)

liczbę lat: 1 albo liczbę miesięcy:

### V.5) Informacje na temat podwykonawstwa

Przewidywane jest zlecenie podwykonawstwa w ramach zamówienia  tak  nie

(jeżeli tak, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Wartość lub część zamówienia, które prawdopodobnie będzie zleczone stronom trzecim:

Wartość bez VAT:  Nieznana:

Waluta: Proporcja %

Krótki opis wartości/części zamówienia, które będzie zleczone podwykonawcom : (jeżeli są znane)

----- (Wykorzystać sekcję formularza tyle razy, ile jest to konieczne) -----

## Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: Część nr: **11** Nazwa: **Leki 1**

### V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

**16/06/2016** (dd/mm/rrrr)

### V.2) Informacje o ofertach:

Liczba otrzymanych ofert: **3**

Liczba ofert otrzymanych środkami elektronicznymi:

### V.3) Nazwa i adres wykonawcy, na rzecz którego została wydana decyzja o udzieleniu zamówienia

Oficjalna nazwa: **Salus International Sp. z o.o.**

Adres pocztowy: **ul. Pułaskiego 9**

Miejscowość: **Katowice**

Kod pocztowy: **40-273**

Państwo: **Polska (PL)**

Tel.: **+49 327555574**

E-mail: **m.andzel@salusint.com.pl**

Faks:

Adres internetowy: (URL)

### V.4) Informacje na temat wartości zamówienia (proszę podać wyłącznie dane liczbowe)

	Bez VAT	Łącznie z VAT	Stawka VAT (%)
Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia (jeżeli dotyczy)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Wartość: <b>15203.42</b>			
Waluta: <b>PLN</b>			
Całkowita końcowa wartość zamówienia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Wartość:			
Waluta:			
albo:			
Najniższa oferta: <b>15765.53</b> i	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	wg stawki
najwyższa oferta: <b>16702.24</b>			<b>8.00</b>
Waluta: <b>PLN</b>			
brana pod uwagę			

Jeżeli jest to wartość roczna lub miesięczna, (proszę podać)

liczbę lat: **1** albo liczbę miesięcy:

### V.5) Informacje na temat podwykonawstwa

Przewidywane jest zlecenie podwykonawstwa w ramach zamówienia  tak  nie

(jeżeli tak, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Wartość lub część zamówienia, które prawdopodobnie będzie zleczone stronom trzecim:

Wartość bez VAT:  Nieznana:

Waluta: Proporcja %

Krótki opis wartości/części zamówienia, które będzie zleczone podwykonawcom : (jeżeli są znane)

----- (Wykorzystać sekcję formularza tyle razy, ile jest to konieczne) -----



## Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: Część nr: 12 Nazwa: Leki 2

### V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

16/06/2016 (dd/mm/rrrr)

### V.2) Informacje o ofertach:

Liczba otrzymanych ofert: 1

Liczba ofert otrzymanych środkami elektronicznymi:

### V.3) Nazwa i adres wykonawcy, na rzecz którego została wydana decyzja o udzieleniu zamówienia

Oficjalna nazwa: Konsorcjum Lider Anpharm  
Przedsiębiorstwo Farmaceutyczne S.A.

Adres pocztowy: ul. Annopol 6B

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 03-236

Państwo: Polska (PL)

Tel.: +49 0225949042

E-mail: zamowienia.szpitale@pl.netgrs.com

Faks:

Adres internetowy: (URL)

### V.4) Informacje na temat wartości zamówienia (proszę podać wyłącznie dane liczbowe)

	Bez VAT	Łącznie z VAT	Stawka VAT (%)
Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia (jeżeli dotyczy) Wartość: 1110.50 Waluta: PLN	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Całkowita końcowa wartość zamówienia Wartość: 1048.68 Waluta: PLN	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	wg stawki 8.00
albo: Najniższa oferta: i najwyższa oferta: Waluta: brana pod uwagę	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki

Jeżeli jest to wartość roczna lub miesięczna, (proszę podać)

liczbę lat: 1 albo liczbę miesięcy:

### V.5) Informacje na temat podwykonawstwa

Przewidywane jest zlecenie podwykonawstwa w ramach zamówienia  tak  nie

(jeżeli tak, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Wartość lub część zamówienia, które prawdopodobnie będzie zleczone stronom trzecim:

Wartość bez VAT:  Nieznana:

Waluta: Proporcja %

Krótki opis wartości/części zamówienia, które będzie zleczone podwykonawcom : (jeżeli są znane)

----- (Wykorzystać sekcję formularza tyle razy, ile jest to konieczne) -----

## Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr:            Część nr: 13 Nazwa: Leki 3

### V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

16/06/2016 (dd/mm/rrrr)

### V.2) Informacje o ofertach:

Liczba otrzymanych ofert: 3

Liczba ofert otrzymanych środkami elektronicznymi:

### V.3) Nazwa i adres wykonawcy, na rzecz którego została wydana decyzja o udzieleniu zamówienia

Oficjalna nazwa: Salus International Sp. z o.o.

Adres pocztowy: ul. Pułaskiego 9

Miejscowość: Katowice

Kod pocztowy: 40-273

Państwo: Polska (PL)

Tel.: +49 327555574

E-mail: m.andzel@salusint.com.pl

Faks:

Adres internetowy: (URL)

### V.4) Informacje na temat wartości zamówienia (proszę podać wyłącznie dane liczbowe)

	Bez VAT	Łącznie z VAT	Stawka VAT (%)
Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia (jeżeli dotyczy)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Wartość: 25557.60			
Waluta: PLN			
Całkowita końcowa wartość zamówienia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Wartość:			
Waluta:			
albo:			
Najniższa oferta: 26042.32 i	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	wg stawki
najwyższa oferta: 37678.26			8.00
Waluta: PLN			
brana pod uwagę			

Jeżeli jest to wartość roczna lub miesięczna, (proszę podać)

liczbę lat: 1 albo liczbę miesięcy:

### V.5) Informacje na temat podwykonawstwa

Przewidywane jest zlecenie podwykonawstwa w ramach zamówienia  tak  nie

(jeżeli tak, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Wartość lub część zamówienia, które prawdopodobnie będzie zleczone stronom trzecim:

Wartość bez VAT:  Nieznana:

Waluta:            Proporcja            %

Krótki opis wartości/części zamówienia, które będzie zleczone podwykonawcom : (jeżeli są znane)

----- (Wykorzystać sekcję formularza tyle razy, ile jest to konieczne) -----

## Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr:            Część nr: 14 Nazwa: Leky 4

### V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

16/06/2016 (dd/mm/rrrr)

### V.2) Informacje o ofertach:

Liczba otrzymanych ofert: 3

Liczba ofert otrzymanych środkami elektronicznymi:

### V.3) Nazwa i adres wykonawcy, na rzecz którego została wydana decyzja o udzieleniu zamówienia

Oficjalna nazwa: Salus International Sp. z o.o.

Adres pocztowy: ul. Pułaskiego 9

Miejscowość: Katowice

Kod pocztowy: 40-273

Państwo: Polska (PL)

Tel.: +49 327555574

E-mail: m.andzel@salusint.com.pl

Faks:

Adres internetowy: (URL)

### V.4) Informacje na temat wartości zamówienia (proszę podać wyłącznie dane liczbowe)

	Bez VAT	Łącznie z VAT	Stawka VAT (%)
Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia (jeżeli dotyczy) Wartość: 216150.50 Waluta: PLN	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Całkowita końcowa wartość zamówienia Wartość: Waluta:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
albo: Najniższa oferta: 203432.91 i najwyższa oferta: 229893.32 Waluta: PLN brana pod uwagę	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	wg stawki 8.00

Jeżeli jest to wartość roczna lub miesięczna, (proszę podać)

liczbę lat: 1 albo liczbę miesięcy:

### V.5) Informacje na temat podwykonawstwa

Przewidywane jest zlecenie podwykonawstwa w ramach zamówienia  tak  nie

(jeżeli tak, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Wartość lub część zamówienia, które prawdopodobnie będzie zleczone stronom trzecim:

Wartość bez VAT:  Nieznana:

Waluta:            Proporcja            %

Krótki opis wartości/części zamówienia, które będzie zleczone podwykonawcom : (jeżeli są znane)

----- (Wykorzystać sekcję formularza tyle razy, ile jest to konieczne) -----

## Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: Część nr: 15 Nazwa: Płyiny infuzyjne, żywienie pozajelitowe

### V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

16/06/2016 (dd/mm/rrrr)

### V.2) Informacje o ofertach:

Liczba otrzymanych ofert: 1

Liczba ofert otrzymanych środkami elektronicznymi:

### V.3) Nazwa i adres wykonawcy, na rzecz którego została wydana decyzja o udzieleniu zamówienia

Oficjalna nazwa: Asclepios S.A.

Adres pocztowy: ul. Hubska 44

Miejscowość: Wrocław

Kod pocztowy: 50-502

Państwo: Polska (PL)

Tel.: +49 717698410

E-mail: przetargi@asclepios.pl

Faks:

Adres internetowy: (URL)

### V.4) Informacje na temat wartości zamówienia (proszę podać wyłącznie dane liczbowe)

	Bez VAT	Łącznie z VAT	Stawka VAT (%)
Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia (jeżeli dotyczy) Wartość: 218203.50 Waluta: PLN	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Całkowita końcowa wartość zamówienia Wartość: 155055.80 Waluta: PLN	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	wg stawki 8.00
albo: Najniższa oferta: i najwyższa oferta: Waluta: brana pod uwagę	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki

Jeżeli jest to wartość roczna lub miesięczna, (proszę podać)

liczbę lat: 1 albo liczbę miesięcy:

### V.5) Informacje na temat podwykonawstwa

Przewidywane jest zlecenie podwykonawstwa w ramach zamówienia  tak  nie

(jeżeli tak, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Wartość lub część zamówienia, które prawdopodobnie będzie zleczone stronom trzecim:

Wartość bez VAT:  Nieznana:

Waluta: Proporcja %

Krótki opis wartości/części zamówienia, które będzie zleczone podwykonawcom : (jeżeli są znane)

----- (Wykorzystać sekcję formularza tyle razy, ile jest to konieczne) -----

## Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: Część nr: 16 Nazwa: Imiglucerasum

### V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

16/06/2016 (dd/mm/rrrr)

### V.2) Informacje o ofertach:

Liczba otrzymanych ofert: 1

Liczba ofert otrzymanych środkami elektronicznymi:

### V.3) Nazwa i adres wykonawcy, na rzecz którego została wydana decyzja o udzieleniu zamówienia

Oficjalna nazwa: Sanofi Aventis Sp. z o.o.

Adres pocztowy: ul. Bonifraterska 17

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 00-203

Państwo: Polska (PL)

Tel.: +49 222800777

E-mail: dzial.przetargow@sanofi.com

Faks:

Adres internetowy: (URL)

### V.4) Informacje na temat wartości zamówienia (proszę podać wyłącznie dane liczbowe)

	Bez VAT	Łącznie z VAT	Stawka VAT (%)
Początkowa szacunkowa całkowita wartość zamówienia (jeżeli dotyczy)	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Wartość: 828000.00			
Waluta: PLN			
Całkowita końcowa wartość zamówienia	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	wg stawki
Wartość: 893773.44			8.00
Waluta: PLN			
albo:			
Najniższa oferta: i	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
najwyższa oferta:			
Waluta:			
brana pod uwagę			

Jeżeli jest to wartość roczna lub miesięczna, (proszę podać)

liczbę lat: 1 albo liczbę miesięcy:

### V.5) Informacje na temat podwykonawstwa

Przewidywane jest zlecenie podwykonawstwa w ramach zamówienia  tak  nie

(jeżeli tak, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Wartość lub część zamówienia, które prawdopodobnie będzie zleczone stronom trzecim:

Wartość bez VAT:  Nieznana:

Waluta: Proporcja %

Krótki opis wartości/części zamówienia, które będzie zleczone podwykonawcom : (jeżeli są znane)

----- (Wykorzystać sekcję formularza tyle razy, ile jest to konieczne) -----

## Sekcja VI: Informacje uzupełniające

### VI.1) Informacje o funduszach Unii Europejskiej:

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej  tak  nie  
(jeżeli tak) Podać odniesienie do projektu (projektów) i/lub programu (programów):

### VI.2) Informacje dodatkowe: (jeżeli dotyczy)

### VI.3) Procedury odwoławcze

#### VI.3.1) Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze

Oficjalna nazwa [Urząd Zamówień Publicznych](#)

Adres pocztowy  
[ul. Postępu 17a](#)

Miejscowość [Warszawa](#)

Kod pocztowy [02-676](#)

Państwo [Polska \(PL\)](#)

Tel. [+49 224587801](#)

E-mail [odwolania@uzp.gov.pl](mailto:odwolania@uzp.gov.pl)

Faks [+49 224587700](#)

Adres internetowy URL <http://www.uzp.gov.pl>

#### Organ odpowiedzialny za procedury mediacyjne (jeżeli dotyczy)

Oficjalna nazwa

Adres pocztowy

Miejscowość

Kod pocztowy

Państwo

Tel.

E-mail

Faks

Adres internetowy URL

#### VI.3.2) Składanie odwołań (proszę wypełnić pkt VI.3.2 lub, jeżeli jest to niezbędne, pkt VI.3.3)

Dokładne informacje na temat terminów składania odwołań

1. Środki ochrony prawnej przysługują wykonawcy, uczestnikowi konkursu, a także innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu danego zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez zamawiającego przepisów niniejszej ustawy.
2. Środki ochrony prawnej wobec ogłoszenia o zamówieniu oraz specyfikacji istotnych warunków zamówienia przysługują również organizacjom wpisanym na listę, o której mowa w art. 154 pkt 5 PZP.

Odwołanie

1. 1. Odwołanie przysługuje wyłącznie od niezgodnej z przepisami ustawy czynności zamawiającego podjętej w postępowaniu o udzielenie zamówienia lub zaniechania czynności, do której Zamawiający jest zobowiązany na podstawie ustawy.

2. (nie dotyczy niniejszego postępowania) Jeżeli wartość zamówienia jest mniejsza niż kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 PZP, odwołanie przysługuje wyłącznie wobec czynności:

- 1) wyboru trybu negocjacji bez ogłoszenia, zamówienia z wolnej ręki lub zapytania o cenę; (nie dotyczy niniejszego postępowania)
- 2) opisu sposobu dokonywania oceny spełniania warunków udziału w postępowaniu;
- 3) wykluczenia odwołującego z postępowania o udzielenie zamówienia;
- 4) odrzucenia oferty odwołującego.

3. Odwołanie powinno wskazywać czynność lub zaniechanie czynności zamawiającego, której zarzuca się niezgodność z przepisami ustawy, zawierać zwięzłe przedstawienie zarzutów, określać żądanie oraz wskazywać okoliczności faktyczne i prawne uzasadniające wniesienie odwołania.

4. Odwołanie wnosi się do Prezesa Izby w formie pisemnej albo elektronicznej opatrzonej bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym za pomocą ważnego kwalifikowanego certyfikatu.
  5. Odwołujący przesyła kopię odwołania zamawiającemu przed upływem terminu do wniesienia odwołania w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu. Domniemywa się, iż Zamawiający mógł zapoznać się z treścią odwołania przed upływem terminu do jego wniesienia, jeżeli przesłanie jego kopii nastąpiło przed upływem terminu do jego wniesienia za pomocą jednego ze sposobów określonych w art. 27 ust. 2 PZP.
- II. 1. Wykonawca lub uczestnik konkursu może w terminie przewidzianym do wniesienia odwołania poinformować zamawiającego o niezgodnej z przepisami ustawy czynności podjętej przez niego lub zaniechaniu czynności, do której jest on zobowiązany na podstawie ustawy, na które nie przysługuje odwołanie na podstawie art. 180 ust. 2 PZP.
2. W przypadku uznania zasadności przekazanej informacji Zamawiający powtarza czynność albo dokonuje czynności zaniechanej, informując o tym wykonawców w sposób przewidziany w ustawie dla tej czynności.
  3. Na czynności, o których mowa w pkt. II.1, nie przysługuje odwołanie, z zastrzeżeniem pkt. I ust. 2 PZP.
- III. Terminy na wniesienie odwołań zawarte są w art. 182 PZP, w tym dotyczące zamówień, których wartość zamówienia jest równa lub przekracza kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 PZP. Poniżej wybrane zapisy art. 182. 1 PZP dotyczące zamówień, których wartość zamówienia jest równa lub przekracza kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 PZP.
1. Odwołanie wnosi się:
    - 1) w terminie 10 dni od dnia przesłania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia - jeżeli zostały przesłane w sposób określony w art. 27 ust. 2, albo w terminie 15 dni - jeżeli zostały przesłane w inny sposób - w przypadku gdy wartość zamówienia jest równa lub przekracza kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 (...).
    2. Odwołanie wobec treści ogłoszenia o zamówieniu, a jeżeli postępowanie jest prowadzone w trybie przetargu nieograniczonego, także wobec postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia, wnosi się w terminie:
      - 1) 10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia specyfikacji istotnych warunków zamówienia na stronie internetowej - jeżeli wartość zamówienia jest równa lub przekracza kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 (...).
  3. Odwołanie wobec czynności innych niż określone w ust. 1 i 2 wnosi się:
    - 1) w przypadku zamówień, których wartość jest równa lub przekracza kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 - w terminie 10 dni od dnia, w którym powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia;" .
  4. Jeżeli zamawiający nie opublikował ogłoszenia o zamiarze zawarcia umowy lub mimo takiego obowiązku nie przesłał wykonawcy zawiadomienia o wyborze oferty najkorzystniejszej lub nie zaprosił wykonawcy do złożenia oferty w ramach dynamicznego systemu zakupów lub umowy ramowej, odwołanie wnosi się nie później niż w terminie:
    - 1) 15 dni od dnia zamieszczenia w Biuletynie Zamówień Publicznych albo 30 dni od dnia publikacji w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej ogłoszenia o udzieleniu zamówienia, a w przypadku udzielenia zamówienia w trybie negocjacji bez ogłoszenia, zamówienia z wolnej ręki albo zapytania o cenę - ogłoszenia o udzieleniu zamówienia z uzasadnieniem;
    - 2) 6 miesięcy od dnia zawarcia umowy, jeżeli zamawiający:
      - a) nie opublikował w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej ogłoszenia o udzieleniu zamówienia.
5. W przypadku wniesienia odwołania wobec treści ogłoszenia o zamówieniu lub postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia zamawiający może przedłużyć termin składania ofert lub termin składania wniosków.
6. W przypadku wniesienia odwołania po upływie terminu składania ofert bieg terminu związania ofertą ulega zawieszeniu do czasu ogłoszenia przez Izbę orzeczenia.
- IV. Szczegółowe informacje dotyczące środków ochrony prawnej znajdują się w Dziale VI Ustawy „Środki ochrony

**VI.3.3) Źródło, gdzie można uzyskać informacje na temat składania odwołań**

Oficjalna nazwa [Urząd Zamówień Publicznych](#)

Adres pocztowy  
[ul. Postępu 17a](#)

Miejscowość [Warszawa](#)

Kod pocztowy [02-676](#)

Państwo [Polska \(PL\)](#)

Tel. [+49 224587801](#)

E-mail [odwolania@uzp.gov.pl](mailto:odwolania@uzp.gov.pl)

Faks [+49 224587700](#)

Adres internetowy URL <http://www.uzp.gov.pl>

**VI.4) Data wysłania niniejszego ogłoszenia:**

[19/07/2016](#) (dd/mm/rrrr) - ID:2016-092595



**Załącznik A**  
**Dodatkowe adresy i punkty kontaktowe**

**I.0) Adres innej instytucji zamawiającej, w imieniu której dokonuje zakupu instytucja zamawiająca:**

Oficjalna nazwa:

Krajowy numer identyfikacyjny: *(jeżeli jest znany)*

Adres pocztowy:

Miejscowość:

Kod pocztowy:

Państwo:

----- *(Wykorzystać sekcję formularza tyle razy, ile jest to konieczne)* -----

**Załącznik C1 – Zamówienia ogólne**  
**Kategorie usług, o których mowa w sekcji II Przedmiot zamówienia**  
**Dyrektywa 2004/18/WE**

<b>Kategoria nr [1]</b>	<b>Przedmiot</b>
1	Usługi konserwacyjne i naprawcze
2	Usługi transportu lądowego [2] ,w tym usługi samochodów opancerzonych oraz usługi kurierskie, z wyjątkiem przewozu poczty
3	Usługi transportu lotniczego pasażerów i towarów, z wyjątkiem transportu poczty
4	Transport poczty drogą lądową [3] i lotniczą
5	Usługi telekomunikacyjne
6	Usługi finansowe: a) Usługi ubezpieczeniowe b)Usługi bankowe i inwestycyjne [4]
7	Usługi komputerowe i usługi z nimi związane
8	Usługi badawcze i rozwojowe [5]
9	Usługi w zakresie księgowości, audytu oraz prowadzenia ksiąg rachunkowych
10	Usługi badania rynku i opinii publicznej
11	Usługi konsultacyjne w zakresie zarządzania [6] i usługi z nimi związane
12	Usługi architektoniczne, inżynieryjne i zintegrowane usługi inżynieryjne; usługi urbanistyczne, architektury krajobrazu, związane z nimi usługi konsultacji naukowych i technicznych; usługi badań i analiz technicznych
13	Usługi reklamowe
14	Usługi sprzątania budynków i usługi zarządzania mieniem
15	Usługi w zakresie publikowania i drukowania wykonywane z tytułu wynagrodzenia lub umowy
16	Usługi w dziedzinie odprowadzania ścieków i wywozu nieczystości; usługi sanitarne i podobne
<b>Kategoria nr [7]</b>	<b>Przedmiot</b>
17	Usługi hotelarskie i restauracyjne
18	Usługi transportu kolejowego
19	Usługi transportu wodnego
20	Dodatkowe i pomocnicze usługi transportowe
21	Usługi prawnicze
22	Usługi rekrutacji i pozyskiwania personelu [8]
23	Usługi detektywistyczne i ochroniarskie z wyjątkiem usług samochodów opancerzonych
24	Usługi edukacyjne i szkoleniowe
25	Usługi społeczne i zdrowotne
26	Usługi rekreacyjne, kulturalne oraz sportowe [9]
27	Inne usługi

1 Kategorie usług w rozumieniu art. 20 i załącznika IIA do dyrektywy 2004/18/WE.

2 Z wyjątkiem usług transportu kolejowego, ujętych w kategorii 18.

3 Z wyjątkiem usług transportu kolejowego, ujętych w kategorii 18.

4 Z wyjątkiem usług finansowych związanych z wystawianiem, sprzedażą, zakupem lub transferem papierów wartościowych albo innych instrumentów finansowych oraz usług banku centralnego. Również wyłączone: usługi obejmujące nabycie, najem lub dzierżawę – bez względu na sposób finansowania – gruntów, istniejących

budynków lub innych nieruchomości, albo dotyczące praw do nich. Niemniej jednak przepisom dyrektywy podlegają umowy o świadczenie usług finansowych zawarte, w dowolnej formie, równocześnie, przed lub po zawarciu umowy nabycia, najmu lub dzierżawy.

5 Z wyjątkiem usług dotyczących badań i rozwoju innych niż takie, gdzie korzyści czerpie wyłącznie instytucja zamawiająca w celu wykorzystania ich we własnej działalności, pod warunkiem że świadczona usługa została w pełni wynagrodzona przez instytucję zamawiającą.

6 Z wyjątkiem usług arbitrażowych i koncyliacyjnych.

7 Kategorie usług w rozumieniu art. 21 i załącznika IIB do dyrektywy 2004/18/WE.

8 Z wyjątkiem umów o pracę.

9 Z wyjątkiem umów dotyczących nabycia, opracowania, produkcji i koprodukcji materiałów programowych przez nadawców oraz umów dotyczących czasu emisji.

**Załącznik D1 – Zamówienia ogólne**  
**Uzasadnienie udzielenia zamówienia bez uprzedniej publikacji ogłoszenia**  
**o zamówieniu w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej (Dz.U.. UE)**  
**Dyrektywa 2004/18/WE**

Poniżej proszę podać uzasadnienie udzielenia zamówienia bez uprzedniej publikacji ogłoszenia o zamówieniu w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej. Uzasadnienie to musi być zgodne z wymogami dyrektywy 2004/18/WE.

(W rozumieniu przepisów dyrektywy 89/665/EWG dotyczącej środków odwoławczych termin wniesienia odwołania, o którym mowa w art. 2f ust. 1 lit. a) tiret pierwsze tej dyrektywy, może zostać skrócony, jeżeli ogłoszenie o udzieleniu zamówienia zawiera uzasadnienie decyzji instytucji zamawiającej o udzieleniu zamówienia bez uprzedniej publikacji ogłoszenia o zamówieniu w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej. Aby skorzystać z możliwości skrócenia terminu, proszę poniżej zaznaczyć właściwe pole (pola) oraz udostępnić dodatkowe informacje.)

**1) Uzasadnienie wyboru procedury negocjacyjnej bez uprzedniej publikacji ogłoszenia o zamówieniu w Dz.U.. UE zgodnie z art. 31 dyrektywy 2004/18/WE**

Brak ofert lub brak odpowiednich ofert w odpowiedzi na:

- procedura otwarta,
- procedurę ograniczoną.

Produkty będące przedmiotem zamówienia są wytwarzane wyłącznie do celów prac badawczych, eksperymentalnych, naukowych lub rozwojowych, zgodnie z warunkami określonymi w dyrektywie. (wyłącznie dla dostaw)

Roboty budowlane/towary/usługi mogą być zrealizowane lub dostarczone tylko przez określonego oferenta z przyczyn:

- technicznych,
- artystycznych,
- związanych z ochroną wyłącznych praw.

Ze względu na wystąpienie pilnej konieczności spowodowanej wydarzeniami, których instytucja zamawiająca nie mogła przewidzieć oraz zgodnie z warunkami ściśle określonymi w dyrektywie.

Dodatkowe roboty budowlane/dostawy/usługi są zamawiane zgodnie z warunkami ściśle określonymi w dyrektywie.

Nowe roboty budowlane/usługi, będące powtórzeniem robót budowlanych/usług oraz zamówione zgodnie z warunkami ściśle określonymi w dyrektywie.

Zamówienie na usługi udzielone zwycięzcy lub jednemu ze zwycięzców przeprowadzonego konkursu.

Dostawy towarów notowanych i nabywanych na giełdzie towarowej.

Nabycie dostaw na szczególnie korzystnych warunkach:

- od dostawcy, który ostatecznie likwiduje swoją działalność,
- od syndyków masy upadłościowej lub likwidatorów, umowa z wierzycielami lub podobna procedura.

Wszystkie oferty przedłożone w odpowiedzi na procedurę otwartą, procedurę ograniczoną lub dialog konkurencyjny były nieprawidłowe lub niemożliwe do przyjęcia. Do procedury negocjacyjnej zostali dopuszczeni wyłącznie oferenci, którzy spełnili kryteria kwalifikacji podmiotowej.

**2) Inne uzasadnienie udzielenia zamówienia bez uprzedniej publikacji ogłoszenia o zamówieniu w Dz.U.. UE**

- Przedmiotem zamówienia są usługi wymienione w załączniku IIB do dyrektywy.
- Zamówienie nie wchodzi w zakres stosowania dyrektywy.

Aby skorzystać ze wspomnianej wyżej możliwości skrócenia terminu, oprócz zaznaczenia odpowiedniego pola (odpowiednich pól) powyżej, proszę w jasny i wyczerpujący sposób wyjaśnić, dlaczego udzielenie zamówienia bez uprzedniej publikacji ogłoszenia o zamówieniu w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej jest zgodne z przepisami, podając przy tym odpowiednie fakty i, w stosownych przypadkach, konkluzje prawne zgodnie z dyrektywą 2004/18/WE: (maksymalnie 500 słów)