



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

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: [Samodzielny Specjalistyczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej im. dr. Teodora Dunina](#) Krajowy numer identyfikacyjny: *(jeżeli jest znany)*

Adres pocztowy: [Rudka, Aleja Teodora Dunina 1](#)

Miejscowość: [Mrozy](#)

Kod pocztowy: [05-320](#)

Państwo: [Polska \(PL\)](#)

Punkt kontaktowy:

Tel.: [+48 257574343-167](#)

Osoba do kontaktów: [mgr Joanna Wróbel](#)

E-mail: zamowienia@rudka.com.pl

Faks: [+48 257574343](#)

Adresy internetowe: *(jeżeli dotyczy)*

Ogólny adres instytucji zamawiającej: *(URL)* <http://www.rudka.com.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)*

[Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej](#)

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:

Dostawy produktów leczniczych, materiałów opatrunkowych i środków dezynfekcyjnych.

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 type="checkbox"/> Kupno | Kategoria usług: nr: |
| <input type="checkbox"/> Zaprojektowanie i wykonanie | <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> Najem | W przypadku zamówień na usługi kategorii 17-27 – zob. załącznik C1 – czy zgadzają się Państwo na publikację niniejszego ogłoszenia? |
| | <input type="checkbox"/> Leasing | |
| | <input type="checkbox"/> Połączenie powyższych form | |

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

[Apteka szpitalna Samodzielnego Specjalistycznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej im. dr Teodora Dunina, Rudka, Al. T. Dunina 1, 05-320 Mrozy.](#)

Kod NUTS: [PL](#)

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:

Dostawy produktów leczniczych, materiałów opatrunkowych i środków dezynfekcyjnych z podziałem na 46 części:

pakiet nr 1- leki podstawowe;
pakiet nr 1a- leki podstawowe;
pakiet nr 2- leki podstawowe;
pakiet nr 3- leki podstawowe;
pakiet nr 4- leki podstawowe;
pakiet nr 5- leki podstawowe;
pakiet nr 5a - leki podstawowe;
pakiet nr 6- leki podstawowe;
pakiet nr 7- leki podstawowe;
pakiet nr 8- leki podstawowe;
pakiet nr 9- leki podstawowe;
pakiet nr 10- leki podstawowe;
pakiet nr 10a - leki podstawowe;
pakiet nr 11- leki podstawowe;
pakiet nr 12- leki podstawowe;
pakiet nr 13- leki podstawowe;

pakiet nr 14- leki podstawowe;
 pakiet nr 15- leki podstawowe;
 pakiet nr 16- leki podstawowe;
 pakiet nr 17- leki podstawowe;
 pakiet nr 18- leki podstawowe;
 pakiet nr 19- leki podstawowe;
 pakiet nr 20- leki podstawowe;
 pakiet nr 21- leki onkologiczne;
 pakiet nr 22- leki onkologiczne;
 pakiet nr 23- leki onkologiczne;
 pakiet nr 24- leki onkologiczne;
 pakiet nr 25- leki onkologiczne;
 pakiet nr 26- płyny infuzyjne;
 pakiet nr 27-środki odurzające i psychotropowe;
 pakiet nr 28- środki opatrunkowe;
 pakiet nr 29- środki opatrunkowe;
 pakiet nr 29a – środki opatrunkowe;
 pakiet nr 30-pieluchomajtki;
 pakiet nr 31- plastry;
 pakiet nr 32- plastry;
 pakiet nr 33- środki dezynfekcyjne;
 pakiet nr 34- środki dezynfekcyjne;
 pakiet nr 35- środki dezynfekcyjne;
 pakiet nr 36- środki dezynfekcyjne;
 pakiet nr 37- środki dezynfekcyjne;
 pakiet nr 38- środki dezynfekcyjne do rąk i błon śluzowych;
 pakiet nr 39- preparaty leczenia żywieniowego;
 pakiet nr 40-preparaty leczenia żywieniowego;
 pakiet nr 41- preparaty leczenia żywieniowego;
 pakiet nr 42 - leki onkologiczne.

II.1.5) Wspólny Słownik Zamówień (CPV)

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33600000	
Dodatkowe przedmioty	33690000	
	33140000	
	33631600	
	33770000	
	33692500	

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: 1271694.69 Waluta: PLN albo:	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Najniższa oferta: i najwyższa oferta: Waluta: brana pod uwagę	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki

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
----------	------

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)*

[DT/JF/2710/1-4/13](#)

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.: [2013/S 086-145953](#) z dnia: [03/05/2013](#) (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.: [2013/S 108-184220](#) z dnia: [06/06/2013](#) (dd/mm/rrrr)

Sekcja V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: [Pakiet nr 1](#) Część nr: [1](#) Nazwa: [leki podstawowe](#)

V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

[18/07/2013](#) (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: [Konsorcjum firm: „PGF Urtica” Sp. z o.o. ul. Krzemieniecka 12, 54-613 Wrocław - lider i PGF Hurt Sp. z o.o. ul. Zbąszyńska 3, 91-342 Łódź](#)

Adres pocztowy: [ul.Krzemieniecka 12](#)

Miejscowość: [Wrocław](#)

Kod pocztowy: [54-613](#)

Państwo: [Polska \(PL\)](#)

Tel.: [+48 717826601](#)

E-mail: przetargi@urtica.pgf.com.pl

Faks: [+48 717826643](#)

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: 232895.00			
Waluta: PLN			
Całkowita końcowa wartość zamówienia	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Wartość: 207068.60			
Waluta: EUR			
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 V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: [Pakiet nr 1a](#) Część nr: [2](#) Nazwa: [leki podstawowe](#)

V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

[11/07/2013](#) (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: [Bialmed Sp. z o.o.](#)

Adres pocztowy: [ul. Konopnickiej 11 a](#)

Miejscowość: [Biała Piska](#)

Kod pocztowy: [12-230](#)

Państwo: [Polska \(PL\)](#)

Tel.: [+48 874241173](#)

E-mail: [E-mail: dzp@bialmed.com](mailto:dzp@bialmed.com)

Faks: [+48 874241189](#)

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: 8736.00			
Waluta: EUR			
Całkowita końcowa wartość zamówienia	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Wartość: 1897.44			
Waluta: EUR			
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 V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: **Pakiet nr 2** Część nr: **3** Nazwa: **Leki podstawowe**

V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

18/07/2013 (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: **Konsorcjum firm: „PGF Urtica” Sp. z o.o. ul. Krzemieniecka 12, 54-613 Wrocław - lider i PGF Hurt Sp. z o.o. ul. Zbąszyńska 3, 91-342 Łódź**

Adres pocztowy: **ul. Krzemieniecka 12**

Miejscowość: **Wrocław**

Kod pocztowy: **54-613**

Państwo: **Polska (PL)**

Tel.: **+48 717826601**

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

Faks: **+48 717826643**

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: 120974.93 Waluta: EUR	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Całkowita końcowa wartość zamówienia Wartość: 86751.06 Waluta: PLN	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
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: [Pakiet nr 3](#) Część nr: [4](#) Nazwa: [Leki podstawowe](#)

V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

[18/07/2013](#) (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: [Konsorcjum firm: „PGF Urtica” Sp. z o.o. ul. Krzemieniecka 12, 54-613 Wrocław - lider i PGF Hurt Sp. z o.o. ul. Zbąszyńska 3, 91-342 Łódź](#)

Adres pocztowy: [ul.Krzemieniecka 12](#)

Miejscowość: [Wrocław](#)

Kod pocztowy: [54-613](#)

Państwo: [Polska \(PL\)](#)

Tel.: [+48 717826601](#)

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

Faks: [+48 717826643](#)

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: 66505.17 Waluta: EUR	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Całkowita końcowa wartość zamówienia Wartość: 55398.93 Waluta: PLN	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
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: [Pakiet nr 4](#) Część nr: [5](#) Nazwa: [Leki podstawowe](#)

V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

[18/07/2013](#) (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: [LEK S.A.](#)

Adres pocztowy: [ul.Podlipie 16](#)

Miejscowość: [Stryków](#)

Kod pocztowy: [95-010](#)

Państwo: [Polska \(PL\)](#)

Tel.: [+48 427106100](#)

E-mail:

Faks: [+48 427106160](#)

Adres internetowy: (URL) [www.sandoz.com](#)

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: 47667.87 Waluta: PLN	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Całkowita końcowa wartość zamówienia Wartość: 18830.40 Waluta: PLN	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
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: [Pakiet nr 5](#) Część nr: [6](#) Nazwa: [Leki podstawowe](#)

V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

[18/07/2013](#) (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: [GSK Services Sp. z o.o.](#)

Adres pocztowy: [ul. Grunwaldzka 189](#)

Miejscowość: [Poznań](#)

Kod pocztowy: [60-322](#)

Państwo: [Polska \(PL\)](#)

Tel.: [+48 618601200](#)

E-mail:

Faks: [+48 618675717](#)

Adres internetowy: (URL) [www.gsk.com.pl](#)

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: 80226.51			
Waluta: PLN			
Całkowita końcowa wartość zamówienia	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Wartość: 54778.96			
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 V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: [Pakiet nr 6](#) Część nr: [8](#) Nazwa: [Leki podstawowe](#)

V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

[18/07/2013](#) (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: [Konsorcjum firm: „PGF Urtica” Sp. z o.o. ul. Krzemieniecka 12, 54-613 Wrocław - lider i PGF Hurt Sp. z o.o. ul. Zbąszyńska 3, 91-342 Łódź](#)

Adres pocztowy: [ul.Krzemieniecka 12](#)

Miejscowość: [Wrocław](#)

Kod pocztowy: [54-613](#)

Państwo: [Polska \(PL\)](#)

Tel.: [+48 717826601](#)

E-mail: przetargi@urtica.pgf.com.pl

Faks: [+48 717826643](#)

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: 20608.00			
Waluta: PLN			
Całkowita końcowa wartość zamówienia	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Wartość: 6130.00			
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 V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: [Pakiet nr 7](#) Część nr: [9](#) Nazwa: [Leki podstawowe](#)

V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

[18/07/2013](#) (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 firm: „PGF Urtica” Sp. z o.o. ul. Krzemieniecka 12, 54-613 Wrocław - lider i PGF Hurt Sp. z o.o. ul. Zbąszyńska 3, 91-342 Łódź](#)

Adres pocztowy: [ul.Krzemieniecka 12](#)

Miejscowość: [Wrocław](#)

Kod pocztowy: [54-613](#)

Państwo: [Polska \(PL\)](#)

Tel.: [+48 717826601](#)

E-mail: przetargi@urtica.pgf.com.pl

Faks: [+48 717826643](#)

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: 3891.10 Waluta: PLN	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Całkowita końcowa wartość zamówienia Wartość: 1940.13 Waluta: PLN	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
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: [Pakiet nr 8](#) Część nr: [10](#) Nazwa: [Leki podstawowe](#)

V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

[18/07/2013](#) (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 firm: „PGF Urtica” Sp. z o.o. ul. Krzemieniecka 12, 54-613 Wrocław - lider i PGF Hurt Sp. z o.o. ul. Zbąszyńska 3, 91-342 Łódź](#)

Adres pocztowy: [ul.Krzemieniecka 12](#)

Miejscowość: [Wrocław](#)

Kod pocztowy: [54-613](#)

Państwo: [Polska \(PL\)](#)

Tel.: [+48 717826601](#)

E-mail: przetargi@urtica.pgf.com.pl

Faks: [+48 717826643](#)

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: 3042.70 Waluta: PLN	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Całkowita końcowa wartość zamówienia Wartość: 2817.50 Waluta: EUR	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
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: [Pakiet nr 9](#) Część nr: [11](#) Nazwa: [Leki podstawowe](#)

V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

[18/07/2013](#) (dd/mm/rrrr)

V.2) Informacje o ofertach:

Liczba otrzymanych ofert: [5](#)

Liczba ofert otrzymanych środkami elektronicznymi:

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

Oficjalna nazwa: [Lek S.A.](#)

Adres pocztowy: [ul. Podlipie 16](#)

Miejscowość: [Stryków](#)

Kod pocztowy: [95-010](#)

Państwo:

Tel.: [+48 427106100](#)

E-mail:

Faks: [+48 427106160](#)

Adres internetowy: (URL) [www.sandoz.com](#)

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: 84861.00			
Waluta: PLN			
Całkowita końcowa wartość zamówienia	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Wartość: 46950.00			
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 V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: [Pakiet nr 10](#) Część nr: [12](#) Nazwa: [Leki podstawowe](#)

V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

[18/07/2013](#) (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: [Konsorcjum firm: „PGF Urtica” Sp. z o.o. ul. Krzemieniecka 12, 54-613 Wrocław - lider i PGF Hurt Sp. z o.o. ul. Zbąszyńska 3, 91-342 Łódź](#)

Adres pocztowy: [ul.Krzemieniecka 12](#)

Miejscowość: [Wrocław](#)

Kod pocztowy: [54-613](#)

Państwo:

Tel.: [+48 717826601](#)

E-mail: przetargi@urtica.pgf.com.pl

Faks: [+48 717826643](#)

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: 4353.60 Waluta: PLN	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Całkowita końcowa wartość zamówienia Wartość: 2425.10 Waluta: PLN	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
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: [Pakiet 10a](#) Część nr: [13](#) Nazwa: [Leki podstawowe](#)

V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

[18/07/2013](#) (dd/mm/rrrr)

V.2) Informacje o ofertach:

Liczba otrzymanych ofert: [5](#)

Liczba ofert otrzymanych środkami elektronicznymi:

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

Oficjalna nazwa: [Konsorcjum firm: „PGF Urtica” Sp. z o.o. ul. Krzemieniecka 12, 54-613 Wrocław - lider i PGF Hurt Sp. z o.o. ul. Zbąszyńska 3, 91-342 Łódź](#)

Adres pocztowy: [ul.Krzemieniecka 12](#)

Miejscowość: [Wrocław](#)

Kod pocztowy: [54-613](#)

Państwo:

Tel.: [+48 717826601](#)

E-mail: przetargi@urtica.pgf.com.pl

Faks: [+48 717826643](#)

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: 34860.00			
Waluta: PLN			
Całkowita końcowa wartość zamówienia	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Wartość: 6524.00			
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 V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: [Pakiet nr 11](#) Część nr: [14](#) Nazwa: [Leki podstawowe](#)

V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

[18/07/2013](#) (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.: [+48 717698410](#)

E-mail: przetargi@asclepios.pl

Faks: [+48 717336268](#)

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: 19080.00			
Waluta: PLN			
Całkowita końcowa wartość zamówienia	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Wartość: 5712.00			
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 V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: [Pakiet nr 12](#) Część nr: [15](#) Nazwa: [Leki podstawowe](#)

V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

[18/07/2013](#) (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: [Servier Polska Services Sp. z o.o.](#)

Adres pocztowy: [ul. Annopol 6B](#)

Miejscowość: [Warszawa](#)

Kod pocztowy: [03-236](#)

Państwo:

Tel.: [+48 225949000](#)

E-mail:

Faks: [+48 225949010](#)

Adres internetowy: (URL) [www.servier.pl](#)

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: 11026.50			
Waluta: PLN			
Całkowita końcowa wartość zamówienia	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Wartość: 1888.00			
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 V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: [Pakiet nr 13](#) Część nr: [16](#) Nazwa: [Leki podstawowe](#)

V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

[10/07/2013](#) (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:

Tel.: [+48 222800778](#)

E-mail: dzial.przetargow@sanofi.com

Faks: [+48 222800605](#)

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: 152258.92 Waluta: PLN	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Całkowita końcowa wartość zamówienia Wartość: 120018.01 Waluta: PLN albo:	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
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: [Pakiet nr 14](#) Część nr: [17](#) Nazwa: [Leki podstawowe](#)

V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

[11/07/2013](#) (dd/mm/rrrr)

V.2) Informacje o ofertach:

Liczba otrzymanych ofert: [5](#)

Liczba ofert otrzymanych środkami elektronicznymi:

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

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

Adres pocztowy: [ul. Konopnickiej 11 a](#)

Miejscowość: [Biała Piska](#)

Kod pocztowy: [12-230](#)

Państwo: [Polska \(PL\)](#)

Tel.: [+48 874241173](#)

E-mail: dzp@bialmed.com

Faks: [+48 874241189](#)

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: 378.00 Waluta: PLN	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Całkowita końcowa wartość zamówienia Wartość: 255.00 Waluta: PLN	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
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: [Pakiet nr 15](#) Część nr: [18](#) Nazwa: [Leki podstawowe](#)

V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

[18/07/2013](#) (dd/mm/rrrr)

V.2) Informacje o ofertach:

Liczba otrzymanych ofert: [5](#)

Liczba ofert otrzymanych środkami elektronicznymi:

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

Oficjalna nazwa: [MIP Pharma Polska Sp. z o.o.](#)

Adres pocztowy: [ul. Orzechowa 5](#)

Miejscowość: [Gdańsk](#)

Kod pocztowy: [80-175](#)

Państwo:

Tel.: [+48 583039362](#)

E-mail: info@mip-pharma.pl

Faks: [+48 583221613](#)

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: 15762.00 Waluta: PLN	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Całkowita końcowa wartość zamówienia Wartość: 5250.00 Waluta: PLN	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
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: [Pakiet nr 16](#) Część nr: [19](#) Nazwa: [Leki podstawowe](#)

V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

[18/07/2013](#) (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: [Konsorcjum firm: „PGF Urtica” Sp. z o.o. ul. Krzemieniecka 12, 54-613 Wrocław - lider i PGF Hurt Sp. z o.o. ul. Zbąszyńska 3, 91-342 Łódź](#)

Adres pocztowy: [ul.Krzemieniecka 12](#)

Miejscowość: [Wrocław](#)

Kod pocztowy: [54-613](#)

Państwo: [Polska \(PL\)](#)

Tel.: [+48 717826601](#)

E-mail: przetargi@urtica.pgf.com.pl

Faks: [+48 717826642](#)

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: 3409.09			
Waluta: PLN			
Całkowita końcowa wartość zamówienia	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Wartość: 2703.84			
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 V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: [Pakiet nr 17](#) Część nr: [20](#) Nazwa: [Leki podstawowe](#)

V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

[18/07/2013](#) (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: [inTra Sp. z o.o.](#)

Adres pocztowy: [ul.Odrowąża 11](#)

Miejscowość: [Warszawa](#)

Kod pocztowy: [33-310](#)

Państwo: [Polska \(PL\)](#)

Tel.: [+48 225114411](#)

E-mail: przetargi@intra.eu

Faks: [+48 228843200](#)

Adres internetowy: (URL) www.intra.pl

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: 21227.40			
Waluta: PLN			
Całkowita końcowa wartość zamówienia	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Wartość: 8440.00			
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 V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: [Pakiet nr 18](#) Część nr: [21](#) Nazwa: [Leki podstawowe](#)

V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

[18/07/2013](#) (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: [Profarm PS Sp. z o.o.](#)

Adres pocztowy: [ul.Słoneczna 96](#)

Miejscowość: [Stara Iwiczna](#)

Kod pocztowy: [05-500](#)

Państwo: [Polska \(PL\)](#)

Tel.: [+48 224492700](#)

E-mail: przetargi@profarmps.pl

Faks: [+48 224492701](#)

Adres internetowy: (URL) www.profarmps.pl

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: 17190.00			
Waluta: PLN			
Całkowita końcowa wartość zamówienia	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Wartość: 15130.00			
Waluta: EUR			
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 V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: [Pakiet nr 19](#) Część nr: [22](#) Nazwa: [Leki podstawowe](#)

V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

[18/07/2013](#) (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: [Konsorcjum firm: „PGF Urtica” Sp. z o.o. ul. Krzemieniecka 12, 54-613 Wrocław - lider i PGF Hurt Sp. z o.o. ul. Zbąszyńska 3, 91-342 Łódź](#)

Adres pocztowy: [uk.Krzemieniecka12](#)

Miejscowość: [Wrocław](#)

Kod pocztowy: [54-613](#)

Państwo: [Polska \(PL\)](#)

Tel.: [+48 717826601](#)

E-mail: przetargi@urtica.pgf.com.pl

Faks: [+48 717826642](#)

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: 9615.00			
Waluta: PLN			
Całkowita końcowa wartość zamówienia	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Wartość: 7800.00			
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 V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: [Pakiet nr 20](#) Część nr: [23](#) Nazwa: [leki podstawowe](#)

V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

[18/07/2013](#) (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: [„Asclepios” S.A.](#)

Adres pocztowy: [ul. Hubska 44](#)

Miejscowość: [Wrocław](#)

Kod pocztowy: [50-502](#)

Państwo: [Polska \(PL\)](#)

Tel.: [+48 717698410](#)

E-mail: przetargi@asclepios.pl

Faks: [+48 717336268](#)

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: 1661.10			
Waluta: PLN			
Całkowita końcowa wartość zamówienia	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Wartość: 495.00			
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 V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: [Pakiet nr 21](#) Część nr: [24](#) Nazwa: [Leki onkologiczne](#)

V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

[18/07/2013](#) (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 firm: „PGF Urtica” Sp. z o.o. ul. Krzemieniecka 12, 54-613 Wrocław - lider i PGF Hurt Sp. z o.o. ul. Zbąszyńska 3, 91-342 Łódź](#)

Adres pocztowy: [ul.Krzemieniecka 12](#)

Miejscowość: [Wrocław](#)

Kod pocztowy: [54-613](#)

Państwo: [Polska \(PL\)](#)

Tel.: [+48 717826601](#)

E-mail: przetargi@urtica.pgf.com.pl

Faks: [+48 717826643](#)

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: 264785.43 Waluta: PLN	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Całkowita końcowa wartość zamówienia Wartość: 182969.40 Waluta: PLN	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
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: [Pakiet nr 22](#) Część nr: [25](#) Nazwa: [Leki onkologiczne](#)

V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

[18/07/2013](#) (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.: [+48 717698410](#)

E-mail: przetargi@asclepios.pl

Faks: [+48 717336268](#)

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: 10454.00			
Waluta: PLN			
Całkowita końcowa wartość zamówienia	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Wartość: 10600.00			
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 V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: [Pakiet nr 23](#) Część nr: [26](#) Nazwa: [Leki onkologiczne](#)

V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

[18/07/2013](#) (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: [Konsorcjum firm: „PGF Urtica” Sp. z o.o. ul. Krzemieniecka 12, 54-613 Wrocław - lider i PGF Hurt Sp. z o.o. ul. Zbąszyńska 3, 91-342 Łódź](#)

Adres pocztowy: [ul.Krzemieniecka12](#)

Miejscowość: [Wrocław](#)

Kod pocztowy: [54-613](#)

Państwo:

Tel.: [+48 717826601](#)

E-mail: przetargi@urtica.pgf.com.pl

Faks: [+48 717826643](#)

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: 4276.70 Waluta: PLN	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Całkowita końcowa wartość zamówienia Wartość: 2925.00 Waluta: PLN	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
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: [Pakiet nr 24](#) Część nr: [27](#) Nazwa: [Leki onkologiczne](#)

V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

[18/07/2013](#) (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 firm: „PGF Urtica” Sp. z o.o. ul. Krzemieniecka 12, 54-613 Wrocław - lider i PGF Hurt Sp. z o.o. ul. Zbąszyńska 3, 91-342 Łódź](#)

Adres pocztowy: [ul.Krzemieniecka](#)

Miejscowość: [Wrocław](#)

Kod pocztowy: [54-613](#)

Państwo:

Tel.: [+48 717826601](#)

E-mail: przetargi@urtica.pgf.com.pl

Faks: [+48 717826643](#)

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: 40506.92 Waluta: PLN	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Całkowita końcowa wartość zamówienia Wartość: 39436.86 Waluta: PLN	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
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: [Pakiet nr 25](#) Część nr: [28](#) Nazwa: [Leki onkologiczne](#)

V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

[18/07/2013](#) (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: [Konsorcjum firm: „PGF Urtica” Sp. z o.o. ul. Krzemieniecka 12, 54-613 Wrocław - lider i PGF Hurt Sp. z o.o. ul. Zbąszyńska 3, 91-342 Łódź](#)

Adres pocztowy: [ul.Krzemieniecka 12](#)

Miejscowość: [Wroclaw](#)

Kod pocztowy: [54-613](#)

Państwo:

Tel.: [+48 717826601](#)

E-mail: przetargi@urtica.pgf.com.pl

Faks: [+48 717826643](#)

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: 55548.90 Waluta: PLN	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Całkowita końcowa wartość zamówienia Wartość: 7800.50 Waluta: PLN	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
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: [Pakiet nr 26](#) Część nr: [29](#) Nazwa: [Płyiny infuzyjne](#)

V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

[11/07/2013](#) (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: [Bialmed Sp. z o.o.](#)

Adres pocztowy: [ul. Konopnickiej 11 a](#)

Miejscowość: [Biała Piska](#)

Kod pocztowy: [12-230](#)

Państwo:

Tel.: [+48 874241173](#)

E-mail: dzp@bialmed.com

Faks: [+48 874241189](#)

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: 85267.90			
Waluta: PLN			
Całkowita końcowa wartość zamówienia	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Wartość: 61190.90			
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 V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: **Pakiet nr 27** Część nr: **30** Nazwa: **Środki odurzające i psychotropowe**

V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

18/07/2013 (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 firm: „PGF Urtica” Sp. z o.o. ul. Krzemieniecka 12, 54-613 Wrocław - lider i PGF Hurt Sp. z o.o. ul. Zbąszyńska 3, 91-342 Łódź**

Adres pocztowy: **ul.Krzemieniecka 12**

Miejscowość: **Wrocław**

Kod pocztowy: **54-613**

Państwo:

Tel.: **+48 717826601**

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

Faks: **+48 717826643**

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: 6585.33			
Waluta: PLN			
Całkowita końcowa wartość zamówienia	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Wartość: 5805.78			
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 V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: [Pakiet nr 28](#) Część nr: [31](#) Nazwa: [Środki opatrunkowe](#)

V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

[18/07/2013](#) (dd/mm/rrrr)

V.2) Informacje o ofertach:

Liczba otrzymanych ofert: [5](#)

Liczba ofert otrzymanych środkami elektronicznymi:

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

Oficjalna nazwa: [Paso-trading Sp. z o.o.](#)

Adres pocztowy: [ul.Lutomierska 48](#)

Miejscowość: [Pabianice](#)

Kod pocztowy: [95-200](#)

Państwo:

Tel.: [+48 422153250](#)

E-mail: martaklepczyńska@paso-trading.pl

Faks: [+48 422153250](#)

Adres internetowy: (URL) www.paso-trading.pl

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: 69677.38			
Waluta: PLN			
Całkowita końcowa wartość zamówienia	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Wartość: 45157.42			
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 V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: [Pakiet nr 29](#) Część nr: [32](#) Nazwa: [Środki opatrunkowe](#)

V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

[18/07/2013](#) (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: [Coloplast Sp. z o.o.](#)

Adres pocztowy: [ul.Leszno](#)

Miejscowość: [Warszawa](#)

Kod pocztowy: [01-192](#)

Państwo:

Tel.: [+48 225356000](#)

E-mail: plsyda@coloplast.com

Faks: [+48 225356074](#)

Adres internetowy: (URL) www.17035.60coloplast.pl

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: 17035.60			
Waluta: PLN			
Całkowita końcowa wartość zamówienia	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Wartość: 12232.00			
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 V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: [Pakiet nr 30](#) Część nr: [34](#) Nazwa: [Pieluchomajtki](#)

V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

[18/07/2013](#) (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: [Toruńskie Zakłady Materiałów
Opatrunkowych S.A.](#)

Adres pocztowy: [ul. Żólkiewskiego 20/26](#)

Miejscowość: [Toruń](#)

Kod pocztowy: [87-100](#)

Państwo:

Tel.: [+48 566123900](#)

E-mail:

Faks: [+48 566123396](#)

Adres internetowy: (URL) [www.tzmo-glogal.com](#)

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: 141802.00 Waluta: PLN	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Całkowita końcowa wartość zamówienia Wartość: 82689.00 Waluta: PLN	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
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: [Pakiet nr 31](#) Część nr: [35](#) Nazwa: [Plastry](#)

V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

[18/07/2013](#) (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: [Górnośląska Centrala Zaopatrzenia Medycznego Zarys Sp. z o.o.](#)

Adres pocztowy: [ul. Pod Borem 18](#)

Miejscowość: [Zabrze](#)

Kod pocztowy: [41-808](#)

Państwo:

Tel.: [+48 322716991](#)

E-mail: zarys@zarys.com.pl

Faks: [+48 322747284](#)

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: 12409.50 Waluta: PLN	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Całkowita końcowa wartość zamówienia Wartość: 4098.00 Waluta: PLN	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
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: [Pakiet nr 35](#) Część nr: [39](#) Nazwa: [Środki dezynfekcyjne](#)

V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

[18/07/2013](#) (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: [Medilab Sp. z o.o.](#)

Adres pocztowy: [ul. Wysockiego 6c](#)

Miejscowość: [Warszawa](#)

Kod pocztowy: [03-371](#)

Państwo:

Tel.: [+48 226759683](#)

E-mail: przetargi@medilab.pl

Faks: [+48 228110322](#)

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: 2340.00			
Waluta: PLN			
Całkowita końcowa wartość zamówienia	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Wartość: 2505.00			
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 V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: [Pakiet nr 36](#) Część nr: [40](#) Nazwa: [Środki dezynfekcyjne](#)

V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

[18/07/2013](#) (dd/mm/rrrr)

V.2) Informacje o ofertach:

Liczba otrzymanych ofert: [5](#)

Liczba ofert otrzymanych środkami elektronicznymi:

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

Oficjalna nazwa: [Górnośląska Centrala Zaopatrzenia Medycznego Zarys Sp. z o.o.](#)

Adres pocztowy: [ul. Pod Borem 18](#)

Miejscowość: [Zabrze](#)

Kod pocztowy: [41-808](#)

Państwo:

Tel.: [+48 322716991](#)

E-mail: zarys@zarys.pl

Faks: [+48 322747284](#)

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: 5087.50 Waluta: PLN	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Całkowita końcowa wartość zamówienia Wartość: 950.00 Waluta: PLN albo:	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
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: [Pakiet nr 37](#) Część nr: [41](#) Nazwa: [Środki dezynfekcyjne](#)

V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

[18/07/2013](#) (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: [Schulke Polska Sp. z o.o.](#)

Adres pocztowy: [ul. Rydygiera 8](#)

Miejscowość: [Warszawa](#)

Kod pocztowy: [01-793](#)

Państwo:

Tel.: [+48 225682205](#)

E-mail:

Faks: [+48 225682204](#)

Adres internetowy: (URL) [www.schulke.pl](#)

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: 36214.00			
Waluta: PLN			
Całkowita końcowa wartość zamówienia	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Wartość: 35926.60			
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 V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: [Pakiet nr 38](#) Część nr: [42](#) Nazwa: [Środki dezynfekcyjne do rąk i błon śluzowych](#)

V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

[18/07/2013](#) (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: [Schulke Polska Sp. z o.o.](#)

Adres pocztowy: [ul. Rydygiera 8](#)

Miejscowość: [Warszawa](#)

Kod pocztowy: [01-793](#)

Państwo: [Polska \(PL\)](#)

Tel.: [+48 225682205](#)

E-mail:

Faks: [+48 225682204](#)

Adres internetowy: (URL) [www.schulke.pl](#)

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: 41328.00 Waluta: PLN	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Całkowita końcowa wartość zamówienia Wartość: 41215.52 Waluta: PLN	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
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: 39 Część nr: 43 Nazwa: Preparaty leczenia żywieniowego

V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

18/07/2013 (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: Konsorcjum firm: „PGF Urtika” Sp. z o.o. ul.Krzemieniecka 12, 54-613 Wrocław-lider i PGF Hurt Sp. z o.o. ul.Ząbszczyńska 3, 91-342 Łódź

Adres pocztowy: ul.Krzemieniecka 12

Miejscowość: Wrocław

Kod pocztowy: 54-613

Państwo:

Tel.: +48 717826601

E-mail: przetargi@urtika.pgf.com.pl

Faks: +48 717826643

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: 47025.00 Waluta: PLN	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Całkowita końcowa wartość zamówienia Wartość: 39204.30 Waluta: PLN	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
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: [Pakiet nr 40](#) Część nr: [44](#) Nazwa: [Preparaty leczenia żywieniowego](#)

V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

[11/07/2013](#) (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: [Bialmed Sp. o.o.](#)

Adres pocztowy: [ul.Konopnickiej 11a](#)

Miejscowość: [Biała Piska](#)

Kod pocztowy: [12-230](#)

Państwo:

Tel.: [+48 874241173](#)

E-mail: dzp@bialmed.com

Faks: [+48 874241189](#)

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: 25807.50			
Waluta: PLN			
Całkowita końcowa wartość zamówienia	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Wartość: 18231.72			
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 V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: [Pakiet nr 41](#) Część nr: [45](#) Nazwa: [Preparaty leczenia żywieniowego](#)

V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

[11/07/2013](#) (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: [Bialmed Sp. z o.o.](#)

Adres pocztowy: [ul.Konopnickiej 12a](#)

Miejscowość: [Biała Piska](#)

Kod pocztowy: [12-230](#)

Państwo:

Tel.: [+48 874241173](#)

E-mail: dzp@bialmed.com

Faks: [+48 874241189](#)

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: 16380.00			
Waluta: PLN			
Całkowita końcowa wartość zamówienia	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Wartość: 13211.72			
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 V: Udzielenie zamówienia

Zamówienie nr: [Pakiet nr 42](#) Część nr: [46](#) Nazwa: [Leki onkologiczne](#)

V.1) Data decyzji o udzieleniu zamówienia:

[18/07/2013](#) (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: [Profarm PS Sp. z o.o.](#)

Adres pocztowy: [ul. Słoneczna 96](#)

Miejscowość: [Stara Iwiczna](#)

Kod pocztowy: [05-500](#)

Państwo:

Tel.: [+48 224492750](#)

E-mail: przetargi@profarmps.pl

Faks: [+48 224492759](#)

Adres internetowy: (URL) www.profarmps.pl

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: 94340.00			
Waluta: PLN			
Całkowita końcowa wartość zamówienia	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	wg stawki
Wartość: 89029.50			
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 [Prezes Krajowej Izby Odwoławczej](#)

Adres pocztowy
[ul.Postępu 17a](#)

Miejscowość [Warszawa](#)

Kod pocztowy [02-676](#)

Państwo

Tel. [+48 224587801](#)

E-mail

Faks [+48 224587800](#)

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

[Odwołanie wnosi się w terminie 10 dni od dnia przesłania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia - jeżeli zostały przesłane faksem lub drogą elektroniczną, albo w terminie 15 dni - jeżeli zostały przesłane w inny sposób niż faksem lub drogą elektroniczną. Odwołanie wobec treści ogłoszenia o zamówieniu, a także wobec postanowień Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia wnosi się w terminie 10 dni od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia na stronie internetowej.](#)

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

Tel. [+48 224587722](#)

E-mail

Faks [+48 224587700](#)

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

VI.4) Data wysłania niniejszego ogłoszenia:

[26/07/2013](#) (dd/mm/rrrr) - ID:2013-102188

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

Kategoria nr [1]	Przedmiot
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
Kategoria nr [7]	Przedmiot
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)