Ogłoszenie nr 510275916-N-2019 z dnia 17-12-2019 r.

**Samodzielny Wojewódzki Zespół Publicznych Zakładów Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej: Transport pacjentów Szpitala Nowowiejskiego**  
**OGŁOSZENIE O UDZIELENIU ZAMÓWIENIA - Usługi**

**Zamieszczanie ogłoszenia:** obowiązkowe

**Ogłoszenie dotyczy:** zamówienia publicznego

**Zamówienie dotyczy projektu lub programu współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej** nie

**Zamówienie było przedmiotem ogłoszenia w Biuletynie Zamówień Publicznych:** tak   
Numer ogłoszenia: 607814-N-2019

**Ogłoszenie o zmianie ogłoszenia zostało zamieszczone w Biuletynie Zamówień Publicznych:** nie

SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY

**Informacje dodatkowe:** Nie dotyczy

**I. 1) NAZWA I ADRES:**

Samodzielny Wojewódzki Zespół Publicznych Zakładów Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej, Krajowy numer identyfikacyjny 29807000000000, ul. ul. Nowowiejska  27, 00-665  Warszawa, woj. mazowieckie, państwo Polska, tel. 022 8252031 w. 355, 356, e-mail zamowienia-publiczne@wp.pl, faks 022 8252031 w. 355.   
Adres strony internetowej (url): www.szpitalnowowiejski.pl

**I.2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:**

Inny: Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej

SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

**II.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego:**

Transport pacjentów Szpitala Nowowiejskiego

**Numer referencyjny***(jeżeli dotyczy):*

18/DZP/2019

**II.2) Rodzaj zamówienia:** Usługi

**II.3) Krótki opis przedmiotu zamówienia** *(wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań )* **a w przypadku partnerstwa innowacyjnego - określenie zapotrzebowania na innowacyjny produkt, usługę lub roboty budowlane:**

1. Przedmiotem niniejszego zamówienia jest transport pacjentów Szpitala Nowowiejskiego. 2. Przedmiot zamówienia został podzielony na 9 Pakietów (części): 2.1. Pakiet nr 1: Przewóz pacjentów z KIEROWCĄ w granicach administracyjnych Warszawy. Przyjazd do 45 minut od momentu wezwania. Odbiór pacjenta z oddziału, z którego zostało przyjęte wezwanie. Karetka klasy międzynarodowej A2. 2.2. Pakiet nr 2: Przewóz pacjentów z KIEROWCĄ i SANITARIUSZEM w granicach administracyjnych Warszawy. Przyjazd do 45 minut od momentu wezwania. Odbiór pacjenta z oddziału, z którego zlecono przewóz lub z Izby Przyjęć lub z innego miejsca wskazanego przez Zamawiającego. Karetka klasy międzynarodowej A2. 2.3. Pakiet nr 3: Przewóz pacjentów Zespołem Transportowym spełniającym wymagania odpowiednie dla Zespołu Podstawowego w rozumieniu Ustawy z dnia 08.09.2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 993) z KIEROWCĄ, RATOWNIKIEM i/lub PIELĘGNIARKĄ w granicach administracyjnych Warszawy. Przyjazd do 30 minut od momentu wezwania. Odbiór pacjenta z oddziału, z którego zlecono przewóz lub z Izby Przyjęć lub z innego miejsca wskazanego przez Zamawiającego. Karetka klasy międzynarodowej B. 2.4. Pakiet nr 4: Przewóz pacjenta karetką z wyposażeniem co najmniej o standardzie Karetki Podstawowej w rozumieniu Ustawy z dnia 08.09.2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym z pełnym zespołem ogólno – lekarskim (KIEROWCA, LEKARZ, RATOWNIK MEDYCZNY i/lub PIELĘGNIARKA) w granicach administracyjnych Warszawy. Przyjazd do 30 min od momentu wezwania. Odbiór pacjenta z oddziału, z którego zlecono przewóz lub z Izby Przyjęć lub innego miejsca wskazanego przez Zamawiającego. Karetka klasy międzynarodowej B. 2.5. Pakiet nr 5: Przewóz pacjenta Zespołem Transportowym spełniającym wymagania odpowiednie dla Zespołu Specjalistycznego w rozumieniu Ustawy z dnia 08.09.2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (karetką reanimacyjną) z zespołem lekarzy: LEKARZ ANESTEZJOLOG, PIELĘGNIARZ/RATOWNIK MEDYCZNY oraz KIEROWCA, w granicach administracyjnych Warszawy (przewóz „S”). Przyjazd do 15 minut od momentu wezwania. Odbiór pacjenta z oddziału, z którego zlecono przewóz lub z Izby Przyjęć lub z innego miejsca wskazanego przez Zamawiającego. Karetka klasy międzynarodowej C. 2.6. Pakiet nr 6: Przewóz pacjentów z KIEROWCĄ i SANITARIUSZEM z/do Rasztowa gmina Klembów k/Radzymina. Przyjazd do 45 minut od momentu wezwania. Odbiór pacjenta z oddziału, z którego zostało przyjęte wezwanie. Karetka klasy międzynarodowej A2. 2.7. Pakiet nr 7: Przewóz pacjentów Zespołem Transportowym spełniającym odpowiednie wymagania dla Zespołu Podstawowego w rozumieniu Ustawy z dnia 08.09.2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym z KIEROWCĄ, RATOWNIKIEM MEDYCZNYM i/lub PIELĘGNIARKĄ z/do Rasztowa gmina Klembów k/Radzymina. Przyjazd do 30 minut od momentu wezwania. Odbiór pacjenta z oddziału, z którego zlecono przewóz. Karetka klasy międzynarodowej B. 2.8. Pakiet nr 8: Przewóz pacjenta karetką z wyposażeniem co najmniej o standardzie karetki podstawowej w rozumieniu Ustawy z dnia 08.09.2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym z pełnym zespołem ogólno-lekarskim (KIEROWCA, LEKARZ, RATOWNIK MEDYCZNY i/lub PIELĘGNIARKA) z/do Rasztowa gmina Klembów k/Radzymina –„przewóz podstawowy”. Przyjazd do 30 min od momentu wezwania. Odbiór pacjenta z oddziału, z którego zlecono wezwanie. Karetka klasy międzynarodowej B. 2.9. Pakiet nr 9: Przewóz pacjenta Zespołem Transportowym spełniającym wymagania odpowiednie dla Zespołu Specjalistycznego w rozumieniu Ustawy z dnia 08.09.2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (karetką reanimacyjną) z zespołem lekarzy w składzie: LEKARZ ANESTEZJOLOG, PIELĘGNIARZ/RATOWNIK MEDYCZNY oraz KIEROWCA, z/do Rasztowa gmina Klembów k/Radzymina (przewóz „S”). Przyjazd do 30 minut od momentu wezwania. Odbiór pacjenta z oddziału, z którego zostało przyjęte wezwanie. Karetka klasy międzynarodowej C. 3. Szczegółowe warunki, zakres i sposób wykonania zamówienia określone są w formularzu cenowym - opisie przedmiotu zamówienia, stanowiącym załącznik nr 2 do SIWZ oraz we wzorze umowy stanowiącym załącznik nr 4 do SIWZ

**II.4) Informacja o częściach zamówienia:**   
**Zamówienie było podzielone na części:** tak

**II.5) Główny Kod CPV:** 60130000-8

SEKCJA III: PROCEDURA

**III.1) TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA**

Przetarg nieograniczony

**III.2) Ogłoszenie dotyczy zakończenia dynamicznego systemu zakupów**

nie

**III.3) Informacje dodatkowe:** Nie dotyczy

SEKCJA IV: UDZIELENIE ZAMÓWIENIA

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 1  **NAZWA:** Transport pacjentów Szpitala Nowowiejskiego w zakresie Pakietu nr 1 |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 22/11/2019  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 4128.00  **Waluta** PLN  **IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**  Liczba otrzymanych ofert:  2  w tym:  liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw:  2  liczba otrzymanych ofert od wykonawców z innych państw członkowskich Unii Europejskiej:  0  liczba otrzymanych ofert od wykonawców z państw niebędących członkami Unii Europejskiej:  0  liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną:  0  **IV.4) LICZBA ODRZUCONYCH OFERT:** 0  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie: nie  Nazwa wykonawcy: Petra Medica Sp. z o.o.  Email wykonawcy: bartosz.skrzecz@petramedica.pl  Adres pocztowy: ul. Grochowska 166  Kod pocztowy: 04-329  Miejscowość: Warszawa  Kraj/woj.: mazowieckie   Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: tak  Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie  Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie  **IV.6) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY/ WARTOŚCI ZAWARTEJ UMOWY ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM**  **Cena wybranej oferty/wartość umowy** 4128.00  Oferta z najniższą ceną/kosztem 4128.00  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 4832.00  Waluta: PLN  **IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**  Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom  nie  Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:  **IV.8) Informacje dodatkowe:** Nie dotyczy | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 2  **NAZWA:** Transport pacjentów Szpitala Nowowiejskiego w zakresie Pakietu nr 2 |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 22/11/2019  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 86385.00  **Waluta** PLN  **IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**  Liczba otrzymanych ofert:  2  w tym:  liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw:  2  liczba otrzymanych ofert od wykonawców z innych państw członkowskich Unii Europejskiej:  0  liczba otrzymanych ofert od wykonawców z państw niebędących członkami Unii Europejskiej:  0  liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną:  0  **IV.4) LICZBA ODRZUCONYCH OFERT:** 0  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie: tak  Nazwa wykonawcy: Luxury Medical Care Sp. z o.o. Sp. k.  Email wykonawcy:  Adres pocztowy: ul. Słomińskiego 17/47  Kod pocztowy: 00-195  Miejscowość: Warszawa  Kraj/woj.: mazowieckie   Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: tak  Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie  Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie  Nazwa wykonawcy: LMC Trans Sp. z o.o.  Email wykonawcy: biuro@lmc.com.pl  Adres pocztowy: ul. Bartycka 175  Kod pocztowy: 00-716  Miejscowość: Warszawa  Kraj/woj.: mazowieckie   Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: tak  Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie  Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie  **IV.6) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY/ WARTOŚCI ZAWARTEJ UMOWY ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM**  **Cena wybranej oferty/wartość umowy** 86385.00  Oferta z najniższą ceną/kosztem 86385.00  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 96135.00  Waluta: PLN  **IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**  Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom  nie Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:  **IV.8) Informacje dodatkowe:** Nie dotyczy | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 3  **NAZWA:** Transport pacjentów Szpitala Nowowiejskiego w zakresie Pakietu nr 3 |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 22/11/2019  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 100035.00  **Waluta** PLN  **IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**  Liczba otrzymanych ofert:  2  w tym:  liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw:  2  liczba otrzymanych ofert od wykonawców z innych państw członkowskich Unii Europejskiej:  0  liczba otrzymanych ofert od wykonawców z państw niebędących członkami Unii Europejskiej:  0  liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną:  0  **IV.4) LICZBA ODRZUCONYCH OFERT:** 0  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie: nie  Nazwa wykonawcy: Petra Medica Sp. z o.o.  Email wykonawcy: bartosz.skrzecz@petramedica.pl  Adres pocztowy: ul. Grochowska 166  Kod pocztowy: 04-329  Miejscowość: Warszawa  Kraj/woj.: mazowieckie  Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: tak  Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie  Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie  **IV.6) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY/ WARTOŚCI ZAWARTEJ UMOWY ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM**  **Cena wybranej oferty/wartość umowy** 100035.00  Oferta z najniższą ceną/kosztem 100035.00  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 113035.00  Waluta: PLN  **IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**  Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom  nie Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:  **IV.8) Informacje dodatkowe:** Nie dotyczy | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 4  **NAZWA:** Transport pacjentów Szpitala Nowowiejskiego w zakresie Pakietu nr 4 |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 22/11/2019  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 79640.00  **Waluta** PLN  **IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**  Liczba otrzymanych ofert:  1  w tym:  liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw:  1  liczba otrzymanych ofert od wykonawców z innych państw członkowskich Unii Europejskiej:  0  liczba otrzymanych ofert od wykonawców z państw niebędących członkami Unii Europejskiej:  0  liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną:  0  **IV.4) LICZBA ODRZUCONYCH OFERT:** 0  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie: nie  Nazwa wykonawcy: Petra Medica Sp. z o.o.  Email wykonawcy: bartosz.skrzecz@petramedica.pl  Adres pocztowy: ul. Grochowska 166  Kod pocztowy: 04-329  Miejscowość: Warszawa  Kraj/woj.: mazowieckie   Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: tak  Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie  Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie  **IV.6) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY/ WARTOŚCI ZAWARTEJ UMOWY ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM**  **Cena wybranej oferty/wartość umowy** 79640.00  Oferta z najniższą ceną/kosztem 79640.00  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 79640.00  Waluta: PLN  **IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**  Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom  nie Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:  **IV.8) Informacje dodatkowe:** Nie dotyczy | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 5  **NAZWA:** Transport pacjentów Szpitala Nowowiejskiego w zakresie Pakietu nr 5 |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 22/11/2019  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 11946.00  **Waluta** PLN  **IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**  Liczba otrzymanych ofert:  1  w tym:  liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw:  1  liczba otrzymanych ofert od wykonawców z innych państw członkowskich Unii Europejskiej:  0  liczba otrzymanych ofert od wykonawców z państw niebędących członkami Unii Europejskiej:  0  liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną:  0  **IV.4) LICZBA ODRZUCONYCH OFERT:** 0  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie: nie  Nazwa wykonawcy: Petra Medica Sp. z o.o.  Email wykonawcy: bartosz.skrzecz@petramedica.pl  Adres pocztowy: ul. Grochowska 166  Kod pocztowy: 04-329  Miejscowość: Warszawa  Kraj/woj.: mazowieckie   Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: tak  Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie  Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie  **IV.6) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY/ WARTOŚCI ZAWARTEJ UMOWY ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM**  **Cena wybranej oferty/wartość umowy** 11946.00  Oferta z najniższą ceną/kosztem 11946.00  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 11946.00  Waluta: PLN  **IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**  Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom  nie  Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:  **IV.8) Informacje dodatkowe:** Nie dotyczy | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 6  **NAZWA:** Transport pacjentów Szpitala Nowowiejskiego w zakresie Pakietu nr 6 |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 22/11/2019  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 67269.00  **Waluta** PLN  **IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**  Liczba otrzymanych ofert:  2  w tym:  liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw:  2  liczba otrzymanych ofert od wykonawców z innych państw członkowskich Unii Europejskiej:  0  liczba otrzymanych ofert od wykonawców z państw niebędących członkami Unii Europejskiej:  0  liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną:  0  **IV.4) LICZBA ODRZUCONYCH OFERT:** 0  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie: nie  Nazwa wykonawcy: Petra Medica Sp. z o.o.  Email wykonawcy: bartosz.skrzecz@petramedica.pl  Adres pocztowy: ul. Grochowska 166  Kod pocztowy: 04-329  Miejscowość: Warszawa  Kraj/woj.: mazowieckie   Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: tak  Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie  Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie  **IV.6) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY/ WARTOŚCI ZAWARTEJ UMOWY ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM**  **Cena wybranej oferty/wartość umowy** 67269.00  Oferta z najniższą ceną/kosztem 67269.00  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 91200.00  Waluta: PLN  **IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**  Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom  nie Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:  **IV.8) Informacje dodatkowe:** Nie dotyczy | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 7  **NAZWA:** Transport pacjentów Szpitala Nowowiejskiego w zakresie Pakietu nr 7 |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 22/11/2019  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 20178.00  **Waluta** PLN  **IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**  Liczba otrzymanych ofert:  2  w tym:  liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw:  2  liczba otrzymanych ofert od wykonawców z innych państw członkowskich Unii Europejskiej:  0  liczba otrzymanych ofert od wykonawców z państw niebędących członkami Unii Europejskiej:  0  liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną:  0  **IV.4) LICZBA ODRZUCONYCH OFERT:** 0  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie: nie  Nazwa wykonawcy: Petra Medica Sp. z o.o.  Email wykonawcy: bartosz.skrzecz@petramedica.pl  Adres pocztowy: ul. Grochowska 166  Kod pocztowy: 04-329  Miejscowość: Warszawa  Kraj/woj.: mazowieckie  Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: tak  Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie  Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie  **IV.6) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY/ WARTOŚCI ZAWARTEJ UMOWY ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM**  **Cena wybranej oferty/wartość umowy** 20178.00  Oferta z najniższą ceną/kosztem 20178.00  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 40950.00  Waluta: PLN  **IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**  Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom  nie Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:  **IV.8) Informacje dodatkowe:** Nie dotyczy | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 8  **NAZWA:** Transport pacjentów Szpitala Nowowiejskiego w zakresie Pakietu nr 8 |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 22/11/2019  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 6620.00  **Waluta** PLN  **IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**  Liczba otrzymanych ofert:  1  w tym:  liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw:  1  liczba otrzymanych ofert od wykonawców z innych państw członkowskich Unii Europejskiej:  0  liczba otrzymanych ofert od wykonawców z państw niebędących członkami Unii Europejskiej:  0  liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną:  0  **IV.4) LICZBA ODRZUCONYCH OFERT:** 0  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie: nie  Nazwa wykonawcy: Petra Medica Sp. z o.o.  Email wykonawcy: bartosz.skrzecz@petramedica.pl  Adres pocztowy: ul. Grochowska 166  Kod pocztowy: 04-329  Miejscowość: Warszawa  Kraj/woj.: mazowieckie   Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: tak  Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie  Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie  **IV.6) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY/ WARTOŚCI ZAWARTEJ UMOWY ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM**  **Cena wybranej oferty/wartość umowy** 6620.00  Oferta z najniższą ceną/kosztem 6620.00  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 6620.00  Waluta: PLN  **IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**  Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom  nie Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:  **IV.8) Informacje dodatkowe:** Nie dotyczy | |

|  |
| --- |
| **CZĘŚĆ NR:** 9  **NAZWA:** Transport pacjentów Szpitala Nowowiejskiego w zakresie Pakietu nr 9 |
|  |
| **IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 22/11/2019  **IV.2) Całkowita wartość zamówienia**  **Wartość bez VAT** 6200.00  **Waluta** PLN  **IV.3) INFORMACJE O OFERTACH**  Liczba otrzymanych ofert:  1  w tym:  liczba otrzymanych ofert od małych i średnich przedsiębiorstw:  1  liczba otrzymanych ofert od wykonawców z innych państw członkowskich Unii Europejskiej:  0  liczba otrzymanych ofert od wykonawców z państw niebędących członkami Unii Europejskiej:  0  liczba ofert otrzymanych drogą elektroniczną:  0  **IV.4) LICZBA ODRZUCONYCH OFERT:** 0  **IV.5) NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**  Zamówienie zostało udzielone wykonawcom wspólnie ubiegającym się o udzielenie: nie  Nazwa wykonawcy: Petra Medica Sp. z o.o.  Email wykonawcy: bartosz.skrzecz@petramedica.pl  Adres pocztowy: ul. Grochowska 166  Kod pocztowy: 04-329  Miejscowość: Warszawa  Kraj/woj.: mazowieckie   Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: tak  Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie  Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie  **IV.6) INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY/ WARTOŚCI ZAWARTEJ UMOWY ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM**  **Cena wybranej oferty/wartość umowy** 6200.00  Oferta z najniższą ceną/kosztem 6200.00  Oferta z najwyższą ceną/kosztem 6200.00  Waluta: PLN  **IV.7) Informacje na temat podwykonawstwa**  Wykonawca przewiduje powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcy/podwykonawcom  nie Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy lub podwykonawcom:  **IV.8) Informacje dodatkowe:** Nie dotyczy | |

**IV.9) UZASADNIENIE UDZIELENIA ZAMÓWIENIA W TRYBIE NEGOCJACJI BEZ OGŁOSZENIA, ZAMÓWIENIA Z WOLNEJ RĘKI ALBO ZAPYTANIA O CENĘ**

**IV.9.1) Podstawa prawna**

Postępowanie prowadzone jest w trybie   na podstawie art.  ustawy Pzp.

**IV.9.2) Uzasadnienie wyboru trybu**

Należy podać uzasadnienie faktyczne i prawne wyboru trybu oraz wyjaśnić, dlaczego udzielenie zamówienia jest zgodne z przepisami.

DYREKTOR

Andrzej Mazur