

Ogłoszenie nr 500063566-N-2017 z dnia 23-11-2017 r.

**Międzygminny Komplex Unieszkodliwiania Odpadów ProNatura Sp. z o. o.: Świadczenie usług medycznych na rzecz pracowników Międzygminnego Komplexu Unieszkodliwiania Odpadów ProNatura Sp. z o.o. w Bydgoszczy i ich rodzin lub partnerów**

**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: 594035-N-2017

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

nie

**SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY**

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

Międzygminny Komplex Unieszkodliwiania Odpadów ProNatura Sp. z o. o., Krajowy numer identyfikacyjny 34037857700000, ul. Emsta Petersona 22, 85-862 Bydgoszcz, woj. kujawsko-pomorskie, państwo Polska, tel. 52 5222058, e-mail biuro@pronutra.bydgoszcz.pl, faks 52 3600120.

Adres strony internetowej (url): www.pronatura.bydgoszcz.pl

**I.2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:**

Inny: Spółka prawa handlowego

**SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA**

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

Świadczenie usług medycznych na rzecz pracowników Międzygminnego Komplexu Unieszkodliwiania Odpadów ProNatura Sp. z o.o. w Bydgoszczy i ich rodzin lub partnerów

**Numer referencyjny (jeżeli dotyczy):**

MKUO ProNatura ZP/NO/16/17

**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:**

Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług medycznych na rzecz uprawnionych (Świadczeniobiorców): 1) pracowników Zamawiającego, 2) świadczeniobiorców niebędących pracownikami w liczbie 50 osób, które są: a) współmałżonkami / partnerami życiowymi pracowników Zamawiającego pozostającymi we wspólnym gospodarstwie domowym, b) dziećmi (do 25 roku życia) pracowników Zamawiającego, tj. dziećmi własnymi oraz dziećmi przysposobionymi lub przyjętymi na wychowanie w ramach rodziny zastępczej, dziećmi współmałżonków lub partnerów życiowych, tworzącymi wspólne gospodarstwo domowe pracownika, c) rodzicami pracowników Zamawiającego, rodzicami współmałżonków/partnerów życiowych pracowników Zamawiającego.

**II.4) Informacja o częściach zamówienia:**

**Zamówienie było podzielone na części:**

nie

**II.5) Główny Kod CPV: 85100000-0**

Dodatkowe kody CPV: 85121000-3, 85121100-4

**SEKCJA III: PROCEDURA**

**III.1) TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA**

Przetarg nieograniczony

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

nie

**III.3) Informacje dodatkowe:**

**SEKCJA IV: UDZIELENIE ZAMÓWIENIA**

**IV.1) DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA: 31/10/2017**

**IV.2) Całkowita wartość zamówienia**

Wartość bez VAT 642240.00

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: LUX-MED Sp. z o.o.

Email wykonawcy: magdalena.blazewicz@luxmed.pl

Adres pocztowy: ul. Postępu 21C 02-676 Warszawa

Kod pocztowy: 02-676

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:  
Email wykonawcy:  
Adres pocztowy:  
Kod pocztowy:  
Miejscowość:  
Kraj/woj.:

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** 642240.00  
Oferta z najniższą ceną/kosztem 642240.00  
Oferta z najwyższą ceną/kosztem 642240.00  
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:**

**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.

Drukuj