Ogłoszenie nr 550555847-N-2020 z dnia 28.12.2020 r.

**Bydgoszcz: Dostawa wyrobów medycznych dla pacjenta z pęcherzowym oddzielaniem się naskórka, Epidermolysis Bullosa (EB) OGŁOSZENIE O ZAMIARZE ZAWARCIA UMOWY -**

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

nie

**Postępowanie przeprowadza centralny zamawiający**

nie

**Postępowanie przeprowadza podmiot, któremu zamawiający powierzył/powierzyli przeprowadzenie postępowania**

nie

**Postępowanie jest przeprowadzane wspólnie przez zamawiających**

nie

**Postępowanie jest przeprowadzane wspólnie z zamawiającymi z innych państw członkowskich Unii Europejskiej**

nie

**Informacje dodatkowe:**

***SEKCJA I: ZAMAWIAJĄCY***

**I. 1) NAZWA I ADRES:**Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy, Krajowy numer identyfikacyjny 11260740000000, ul. ul. M. Skłodowskiej-Curie  9, 85-094  Bydgoszcz, woj. kujawsko-pomorskie, państwo Polska, tel. 525 854 304, e-mail zamowienia@jurasza.pl, faks 525 854 076.  
Adres strony internetowej (url): www.jurasza.pl

**I. 2) RODZAJ ZAMAWIAJĄCEGO:**

Podmiot prawa publicznego

***SEKCJA II: PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA***

**II.1) Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego:** Dostawa wyrobów medycznych dla pacjenta z pęcherzowym oddzielaniem się naskórka, Epidermolysis Bullosa (EB)  
**Numer referencyjny** NLZ.2020.271.132

Przed wszczęciem postępowania o udzielenie zamówienia nie przeprowadzono dialogu technicznego

**II.2) Rodzaj zamówienia**

Dostawy

**II.3) Informacja o możliwości składania ofert częściowych:**  
**Zamówienie podzielone jest na części:**

Tak  
**Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu można składać w odniesieniu do:**

wszystkich części

**Maksymalna liczba części zamówienia, na które może zostać udzielone zamówienie jednemu wykonawcy:**  
5

**II.4) Krótki opis przedmiotu zamówienia***(wielkość, zakres, rodzaj i ilość dostaw, usług lub robót budowlanych lub określenie zapotrzebowania i wymagań)*:  
Określenie wielkości lub zakresu zamówienia: Dostawę wyrobów medycznych dla pacjenta z pęcherzowym oddzielaniem się naskórka, Epidermolysis Bullosa (EB)

II.5) Główny Kod CPV: 33190000-8

**II.6) Całkowita wartość zamówienia***(jeżeli zamawiający podaje informacje o wartości zamówienia)*:  
Wartość bez VAT: 162445.00  
Waluta:  
PLN

***SEKCJA III: PROCEDURA***

**III.1) Tryb udzielenia zamówienia:**

Zamówienie z wolnej ręki

**III.2) Podstawa prawna**  
Postępowanie wszczęte zostało na podstawie  67 ust. 1 pkt 1 ustawy Pzp.  
**III.3 Uzasadnienia wyboru trybu**  
Należy podać uzasadnienie faktyczne i prawne wyboru trybu oraz wyjaśnić, dlaczego udzielenie zamówienia jest zgodne z przepisami:  
Lek na ratunek życia dla pacjenta z rozpoznaniem pęcherzowego oddzielania się naskórka. Zgodnie z zarządzeniem Prezesa NFZ Szpital Uniwersytecki nr 1 zakontraktował z oddziałem NFZ umowę na realizację świadczeń dla pacjentów z EB i ma obowiązek prawny realizować usługę. Specyfika przypadków klinicznych pacjentów z tym schorzeniem wiąże się z koniecznością zastosowania opatrunków i wyrobów medycznych przez lekarza prowadzącego, które spełniają wymagania i spełniają swoja rolę, przeciwdziałają groźnym dla życia i zdrowia pacjenta powikłaniom. Zaleca się nie stosować zamienników.

***SEKCJA IV: ZAMIAR UDZIELENIA ZAMÓWIENIA***

**CZĘŚĆ NR:**1

**NAZWA:**Dostawa opatrunków piankowych w leczeniu ran ostrych i przewlekłych

**NAZWA I ADRES WYKONAWCY KTÓREMU ZAMAWIAJĄCY ZAMIERZA UDZIELIĆ ZAMÓWIENIA:**

Mölnlycke Health Care Polska Sp. z o.o.,  ,  Ul. Przasnyska 6B,  01-756,  Warszawa,  kraj/woj. mazowieckie

**CZĘŚĆ NR:**2

**NAZWA:**Dostawa odzieży do wsparcia w leczeniu dermatologicznych chorób skóry

**NAZWA I ADRES WYKONAWCY KTÓREMU ZAMAWIAJĄCY ZAMIERZA UDZIELIĆ ZAMÓWIENIA:**

Mölnlycke Health Care Polska Sp. z o.o.,  ,  Ul. Przasnyska 6B,  01-756,  Warszawa,  kraj/woj. mazowieckie

**CZĘŚĆ NR:**3

**NAZWA:**Dostawę bandaży wskazany do leczenia Pęcherzowego złuszczania naskórka (EB)

**NAZWA I ADRES WYKONAWCY KTÓREMU ZAMAWIAJĄCY ZAMIERZA UDZIELIĆ ZAMÓWIENIA:**

Mölnlycke Health Care Polska Sp. z o.o.,  ,  Ul. Przasnyska 6B,  01-756,  Warszawa,  kraj/woj. mazowieckie

**CZĘŚĆ NR:**4

**NAZWA:**Dostawę opatrunków wskazanych do leczenia pęcherzowego złuszczania naskórka (EB)

**NAZWA I ADRES WYKONAWCY KTÓREMU ZAMAWIAJĄCY ZAMIERZA UDZIELIĆ ZAMÓWIENIA:**

Laboratoria Polfa Łódź Sp. z o.o.,  ,  Aleje Jerozolimskie 142B,  02-305,  Warszawa,  kraj/woj. mazowieckie

**CZĘŚĆ NR:**5

**NAZWA:**Dostawa opatrunków wielofunkcyjnych

**NAZWA I ADRES WYKONAWCY KTÓREMU ZAMAWIAJĄCY ZAMIERZA UDZIELIĆ ZAMÓWIENIA:**

SUPPORT-PHARMA Sp. z o.o.,  ,  ul. Korczaka 6b,  66-500,  Strzelce Krajeńskie,  kraj/woj. lubuskie

**CZĘŚĆ NR:**6

**NAZWA:**Dostawa opasek do podtrzymywania opatrunków

**NAZWA I ADRES WYKONAWCY KTÓREMU ZAMAWIAJĄCY ZAMIERZA UDZIELIĆ ZAMÓWIENIA:**

PAUL HARTMANN Polska Sp. z o.o. ,  ,  ul. Żeromskiego 17,  95-200,  Pabianice,  kraj/woj. łódzkie

**CZĘŚĆ NR:**7

**NAZWA:**Dostawa hydrożelu do oczyszczania rany z tkanki martwiczej

**NAZWA I ADRES WYKONAWCY KTÓREMU ZAMAWIAJĄCY ZAMIERZA UDZIELIĆ ZAMÓWIENIA:**

Mölnlycke Health Care Polska Sp. z o.o.,  ,  Ul. Przasnyska 6B,  01-756,  Warszawa,  kraj/woj. mazowieckie

**CZĘŚĆ NR:**8

**NAZWA:**Dostawa opatrunków Adaptic

**NAZWA I ADRES WYKONAWCY KTÓREMU ZAMAWIAJĄCY ZAMIERZA UDZIELIĆ ZAMÓWIENIA:**

Media-MED Spółka z o.o.,  ,  ul. Promienistych 7,  31-481,  Kraków,  kraj/woj. małopolskie

**CZĘŚĆ NR:**9

**NAZWA:**Dostawa Epaderm Ointment, emolient do skóry suchej

**NAZWA I ADRES WYKONAWCY KTÓREMU ZAMAWIAJĄCY ZAMIERZA UDZIELIĆ ZAMÓWIENIA:**

Mölnlycke Health Care Polska Sp. z o.o.,  ,  Ul. Przasnyska 6B,  01-756,  Warszawa,  kraj/woj. mazowieckie