Numer sprawy: DSUiZP 252/MS/ 20 /2016

 Końskie 2016-10-18

|  |
| --- |
| Firmy biorące udział w postępowaniu ogłoszonym w Systemie Zamówień Publicznych Portal Centralny Numer ogłoszenia: ***316442- 2016***; z datą zamieszczenia 03-10-2016 na stronie internetowej zoz-konskie.bip.org.pl oraz Tablicy Ogłoszeń |

**ZAWIADOMIENIE O WYBORZE NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY**

**dot.: *postępowania o udzielenie zamówienia publicznego* *na systematyczne dostawy; wyrobów medycznych do ADO CADO wg zadań nr 1 i 2, – sukcesywnie przez okres 12 miesięcy,***

1.Działając na podstawie art. 92 ust. 1 pkt. 1 Pzp. Zespół Opieki Zdrowotnej. Ulica Gimnazjalna 41 B, 26-200 Końskie.

 Informuje, że w prowadzonym postępowaniu, wybrano do realizacji zamówienia najkorzystniejsze oferty w zakresie następujących części zamówienia:

**- zad 1 - BAXTER Polska Sp. z o. o. 00-360 Warszawa ul. Kruczkowskiego 8**

**- zad 2 - FRESENIUS MEDICAL CARE POLSKA S.A 60-118 Poznań Ul. Krzywa 13**

Uzasadnienie wyboru: Oferty najkorzystniejsze wybrane zostały zgodnie z art. 91 ust. 1 ustawy PZP na podstawie kryteriów oceny ofert określonych w SIWZ. Oferta/ty otrzymały najwyższą liczbę punktów zgodnie ze wzorami opisanymi w SIWZ.

Działając na podstawie art. 92 ust. 1 pkt. 1 Pzp Zamawiający informuje że, w prowadzonym postępowaniu złożono następujące oferty:

 **Zadanie nr 1.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| lp | Nazwa wykonawcy i adres Wykonawcy | Dekl. termin płat | Pkt zatermin | Dekl. Termin realiz. | Pkt za realiz. | Cena brutto | Pkt za cena | Ilość. pkt razem |
| 1 | BAXTER Polska Sp. z o. o.00-360 Warszawa ul. Kruczkowskiego 8tel/fax 22 2019515; 4883718katarzyna\_tucholska@naxter.com | 30 | 0 | 48 godz. | 20 | 460 003,32 | 60 | 80 |

Kryteria oceny ofert; Cena - 60% - 60pkt, Termin płatności 60 dni – 20pkt Termin realizacji – 20pkt..

 **Zadanie nr 2**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| lp | Nazwa wykonawcy i adres Wykonawcy | Dekl. termin płat | Pkt zatermin | Dekl. Termin realiz. | Pkt za realiz. | Cena brutto | Pkt za cena | Ilość. pkt razem |
| **1** | FRESENIUS MEDICAL CARE POLSKA S.A 60-118 PoznańUl. Krzywa 13Tel/fax 61 8392600; 8392634Przetargi.pl@fmc-ag.com | **60** | **20** | **144 godz.** | **10** | **350 393,27** | **60** | **90** |

Kryteria oceny ofert; Cena – 60%-60pkt. Termin płatności 60 dni – 20pkt., Termin realizacji – 20pkt.

2. Działając na podstawie art. 92 ust. 1 pkt. 2) Prawa zamówień publicznych Zamawiający informuje, że w prowadzonym postępowaniu nie został wykluczony żaden Wykonawca.

3. Działając na podstawie art. 92 ust. 1 pkt. 3) Prawa zamówień publicznych Zamawiający informuje, że w prowadzonym postępowaniu nie została odrzucona żadna oferta.

4. Podpisanie umowy z wyłonionymi Wykonawcami, możliwe będzie po dopełnieniu wszelkich formalności. Miejsce i termin podpisania umowy zostaną uzgodnione z wyłonionymi Wykonawcami.

Środki ochrony prawnejOd niniejszej decyzji Zamawiającego, Wykonawcy przysługują środki ochrony prawnej (Odwołanie, skarga do Sądu) wobec czynności:

1. Wykluczenia wykonawcy z postepowania o udzielenie zamówienia;
2. Odrzucenia oferty wykonawcy
3. Wyboru najkorzystniejszej oferty

W pozostałych przypadkach odwołanie nie przysługuje. Wykonawca może również w terminie przewidzianym do wniesienia odwołania poinformować Zamawiającego o;

1. Niezgodnej z przepisami ustawy czynności podjętej przez Zamawiającego w niniejszym postępowaniu, lub
2. Zaniechaniu czynności, do której Zamawiający jest zobowiązany na podstawie ustawy, na które nie przysługuje w niniejszym postępowaniu odwołanie.

Termin wniesienia odwołania/przesłania wymienionej powyżej informacji: 5 dni od dnia przesłania niniejszego pisma przy użyciu środków komunikacji elektronicznej (faks lub poczta elektroniczna), lub 10 dni od dnia przesłania niniejszego pisma, jeżeli zostało ono przesłane w inny sposób.

Informacje dotyczące środków ochrony prawnej znajdują się w SIWZ oraz w Dziale VI Pzp „Środki ochrony prawnej” art. 179 do 198g”.

*Pismo zostaje w dniu dzisiejszym zamieszczone na stronach http://zoz-konskie.bip.org.pl*

*Sporządził: Mieczysław Strychalski*

 Końskie 2016-10-18

 Z-ca Dyrektora

Zespołu Opieki Zdrowotnej w Końskich

 mgr inż. Jerzy Grodzki

Uprzejmie prosimy o zwrotne potwierdzenie przyjęcia czytelnego dokumentu poprzez odesłanie niniejszej strony

na nr faxu (41)  39 02 319.

pieczęć i podpis.................................................