

## Informacja o wyborze oferty

### I. Zamawiający

1. Nazwa: Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego  
Uniwersytetu Medycznego im. Karola  
Marcinkowskiego w Poznaniu
2. Adres: Ul. Długa 1/2
3. Kod pocztowy: 61-848
4. Miejscowość: Poznań
5. Województwo: Wielkopolskie

### II. Czy zamówienie było przedmiotem ogłoszenia w BZP

TED 2019/S180-439346

Nie ☒

### III. Tryb i przedmiot zamówienia

1. Rodzaj zamówienia dostawa
2. Tryb udzielania zamówienia przetarg nieograniczony

### IV. Nazwa nadana zamówieniu przez Zamawiającego

**Grupowe ubezpieczenie na życie pracowników Szpitala Klinicznego Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, ich współmałżonków/(partnerów życiowych) oraz pełnoletnich dzieci.**

### V. Wybór oferty

1. Oznaczenie oferty częściowej,  
(jeśli dotyczy):

2. Wykonawca

- a. Nazwa: Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie SA
- b. Adres: Al. Jana Pawła II 24
- c. Kod pocztowy: 00-133
- d. Miejscowość: Warszawa
- e. Województwo: mazowieckie

3. Cena oferty wybranej: 3.486.420,00 zł

#### Uzasadnienie

Wybrana oferta uzyskała maksymalną ilość punktów przyznanych na podstawie kryteriów określonych w SIWZ. Suma uzyskanych punktów 100,00. W załączeniu streszczenie oceny ofert.

KIEROWNIK  
Działu Zamówień Publicznych  
mgr Grażyna Kowalska

oznaczenie sprawy EZP/114/19

Zawiadomienie zgodne z art. 92 ust 1 pkt 1 ustawy PZP

Streszczenie oceny i porównania złożonych ofert

Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego  
UM w Poznaniu  
ul. Długa 1/2, 61-848 Poznań  
NIP 778-13-43-588, REGON 000288828  
Dział Zamówień Publicznych  
ul. Długa 1/2, 61-848 Poznań  
tel. 061 848 00 00, fax 061 848 90 93

| Numer oferty | Nazwa Wykonawcy                                                                      | Liczba pkt w kryterium cena 60,00 pkt | Liczba pkt w kryterium klauzule fakultatywne 40,00 pkt. | Liczba pkt w kryterium ..... | Liczba pkt w kryterium ..... | Razem  |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------------------------|------------------------------|------------------------------|--------|
| 1            | Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie SA<br>Al. Jana Pawła II 24<br>00-133 Warszawa | 60,00                                 | 40,00                                                   |                              |                              | 100,00 |
|              |                                                                                      |                                       |                                                         |                              |                              |        |

**UWAGA:**

Zamawiający informuje, że umowy zostaną zawarte w dniu 14.10.2019 roku

Referent  
Dariusz Dąbrowski  
.....  
(podpis osoby sporządzającej)