

OGŁOSZENIE O WYBORZE OFERTY NAJKORZYSTNIEJSZEJ

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym na dostawę LEKÓW 31 Nr sprawy: ZP-21-114UN

Działając na podstawie art. 253 ustawy z 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz.U. poz. 2019 ze zm.) – dalej: ustawa Pzp, zamawiający informuje, że dokonał wyboru ofert najkorzystniejszych.

Jako oferty najkorzystniejsze uznano oferty złożone przez wykonawców:

PAKIET Nr 1, 2, 7, 8, 11 - Urtica Sp. z o.o. ul. Krzemieniecka 120, 54-613 Wrocław

PAKIET Nr 3, 5 - Servier Polska Services Sp. z o.o., ul. Jana Kazimierza 10, 01-248 Warszawa

PAKIET Nr 6, 9 - Asclepios S.A. 50-502 Wrocław ul. Hubska 44

PAKIET Nr 10 - Roche Polska Sp. z o.o., Domaniewska 39B, 02-672 Warszawa

PAKIET Nr 12 - Amgen SP. z o.o., ul. Puławska 145, 02-715 Warszawa

OCENA OFERT:

KRYTERIUM - CENA - 100%

Wybrano oferty najtańsze spośród ofert złożonych:

PAKIET Nr 1

Nr oferty	Firma (nazwa) lub nazwisko oraz adres wykonawcy	Cena
3	ASCLEPIOS S.A., 50-502 Wrocław ul. Hubska 44	28 654,30 zł
6	Urtica Sp. z o. o., 54-613 Wrocław, ul. Krzemieniecka 120	27 730,94 zł

PAKIET Nr 2

Nr oferty	Firma (nazwa) lub nazwisko oraz adres wykonawcy	Cena
2	Amgen SP. z o.o., ul. Puławska 145, 02-715 Warszawa	182 196,00 zł
3	ASCLEPIOS S.A., 50-502 Wrocław ul. Hubska 44	154 235,34 zł
6	Urtica Sp. z o. o., 54-613 Wrocław, ul. Krzemieniecka 120	151 998,34 zł

PAKIET Nr 3

Nr oferty	Firma (nazwa) lub nazwisko oraz adres wykonawcy	Cena
4	Servier Polska Services Sp. z o.o., ul. Jana Kazimierza 10, 01-248 Warszawa	151 264,15 zł

PAKIET Nr 5

Nr oferty	Firma (nazwa) lub nazwisko oraz adres wykonawcy	Cena
4	Servier Polska Services Sp. z o.o., ul. Jana Kazimierza 10, 01-248 Warszawa	205 312,84 zł

Zamawiający:

SP Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
40-027 Katowic ul. Francuska 20/24

ZP-21-114UN Lek 31**PAKIET Nr 6**

Nr oferty	Firma (nazwa) lub nazwisko oraz adres wykonawcy	Cena
3	ASCLEPIOS S.A., 50-502 Wrocław ul. Hubska 44	34 927,20 zł
5	Salus International Sp. z o.o., ul. Pułaskiego 9 / 40-273 Katowice	38 782,80 zł

PAKIET Nr 7

Nr oferty	Firma (nazwa) lub nazwisko oraz adres wykonawcy	Cena
6	Urtica Sp. z o. o., 54-613 Wrocław, ul. Krzemieniecka 120	3 384 000,12 zł

PAKIET Nr 8

Nr oferty	Firma (nazwa) lub nazwisko oraz adres wykonawcy	Cena
6	Urtica Sp. z o. o., 54-613 Wrocław, ul. Krzemieniecka 120	1 931 987,38 zł

PAKIET Nr 9

Nr oferty	Firma (nazwa) lub nazwisko oraz adres wykonawcy	Cena
3	ASCLEPIOS S.A., 50-502 Wrocław ul. Hubska 44	361 493,28 zł

PAKIET Nr 10

Nr oferty	Firma (nazwa) lub nazwisko oraz adres wykonawcy	Cena
1	Roche Polska Sp. z o.o., Domaniewska 39B, 02-672 Warszawa	815 962,90zł

PAKIET Nr 11

Nr oferty	Firma (nazwa) lub nazwisko oraz adres wykonawcy	Cena
6	Urtica Sp. z o. o., 54-613 Wrocław, ul. Krzemieniecka 120	684 454,32 zł

PAKIET Nr 12

Nr oferty	Firma (nazwa) lub nazwisko oraz adres wykonawcy	Cena
2	Amgen SP. z o.o., ul. Puławska 145, 02-715 Warszawa	138 921,59 zł

1. W związku z dokonaniem wyborem w/w oferty do realizacji przedmiotu zamówienia informuję, iż podpisanie umowy odbędzie się w siedzibie zamawiającego **dnia 29.12.2021r**
2. Zamawiający informuje, że w przedmiotowym postępowaniu na podstawie art. 226 ust.1 pkt.5 została odrzucona oferta w zakresie pakietu nr 2 złożona przez wykonawcę Amgen SP. z o.o., ul. Puławska 145, 02-715 Warszawa. Wykonawca zaoferował produkt niezgodny z warunkami zamówienia określonymi w SWZ. Wykonawca zaoferował cenę jednostkową produktu przekraczającą najniższą wartość limitu finansowania.
3. Wybrany Wykonawca, przed podpisaniem umowy, zobowiązany jest do wniesienia **ZABEZPIECZENIA NALEŻYTEGO WYKONANIA UMOWY w wysokości 5% ceny całkowitej brutto** podanej w ofercie. Zabezpieczenie w formie pieniężnej należy przelać na konto nr 30 1130 1091 0003 9110 0620 0003 z adnotacją „*zabezpieczenie LEKI 31*”.
Potwierdzenie wpłacenia zabezpieczenia należy dostarczyć Zamawiającemu przed wyznaczonym terminem podpisania umowy.

Zamawiający:

SP Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
40-027 Katowic ul. Francuska 20/24

ZP-21-114UN Leki 31

Zamawiający prosi o wpłacenie zabezpieczenia najpóźniej dzień przez wyznaczonym terminem podpisania umowy.

Mając na uwadze powyższe, zamawiający wzywa do stawienia się we wskazanym czasie osób reprezentujących wykonawcę. Gdy umocowanie osoby podpisującej umowę nie wynika z dokumentów rejestrowych, należy przedłożyć zamawiającemu dokument pełnomocnictwa obejmujący swym zakresem umocowanie do podpisania umowy w sprawie zamówienia publicznego.

Zamawiający dopuszcza – po otrzymaniu pisemnego wniosku wykonawcy, przestanie umowy do siedziby wykonawcy lub podpisanie umowy w formie elektronicznej, jeżeli nie jest możliwe podpisanie umowy w siedzibie zamawiającego.

W sprawach związanych z dopełnieniem wszelkich formalności zmierzających do zawarcia umowy, należy kontaktować się z Działem Zamówień Publicznych tel.: 32/ 25-91-668 e-mail: duo@spskm.katowice.pl

Pouczenie: Niedopełnienie powyższych formalności przez wybranego wykonawcę będzie potraktowane przez zamawiającego jako niemożność zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego z przyczyn leżących po stronie wykonawcy