

OGŁOSZENIE O WYBORZE OFERT NAJKORZYSTNIEJSZYCH

Dotyczy : postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego trybie przetargu nieograniczonego na **dostawę leków 3** Nr sprawy: ZP-19-007UN

1. Działając na podstawie art.92 ust.1 pkt.1 Pzp SP Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach informuje, że w prowadzonym postępowaniu wybrano do realizacji zamówienia oferty złożone przez :

NUMER PAKIETU	NAZWA I ADRES WYKONAWCY
1	KOMTUR Polska sp. z o.o. 02-699 Warszawa Plac Farmacji 1
2,3	Konsorcjum: URTICA Sp. z o.o. – <i>lider</i> 54-613 Wrocław ul. Krzemieniecka 120 PGF S.A. – <i>członek</i> 91-342 Łódź ul. Zbąszyńska 3

2. Termin podpisania umów wyznacza się na dzień **22.03.2019r.**, w siedzibie Zamawiającego.

3. W postępowaniu złożyli oferty następujący wykonawcy :

PAKIET Nr 1

Nr oferty	Firma (nazwa) lub nazwisko oraz adres wykonawcy	Cena
2	KOMTUR Polska sp. z o.o. 02-699 Warszawa Plac Farmacji 1	6.636.288,96

PAKIET Nr 2

Nr oferty	Firma (nazwa) lub nazwisko oraz adres wykonawcy	Cena
1	Konsorcjum: URTICA Sp. z o.o. – <i>lider</i> 54-613 Wrocław ul. Krzemieniecka 120 PGF S.A. – <i>członek</i> 91-342 Łódź ul. Zbąszyńska 3	94.999,80

PAKIET Nr 3

Nr oferty	Firma (nazwa) lub nazwisko oraz adres wykonawcy	Cena
1	Konsorcjum: URTICA Sp. z o.o. – <i>lider</i> 54-613 Wrocław ul. Krzemieniecka 120 PGF S.A. – <i>członek</i> 91-342 Łódź ul. Zbąszyńska 3	666.792,00

4. Działając na podstawie art.92 ust.1 pkt.3 Pzp Zamawiający informuje, że w prowadzonym postępowaniu nie została odrzucona żadna oferta.
5. Działając na podstawie art.92 ust.1 pkt.2 Pzp Zamawiający informuje, że w prowadzonym postępowaniu nie został wykluczony żaden wykonawca.
6. Środki ochrony prawnej : Od decyzji niniejszej przysługują wykonawcy środki ochrony prawnej określone w ustawie Prawo zamówień publicznych – dział VI „ Środki ochrony prawnej”.
7. 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 3**”.
- Potwierdzenie wpłacenia zabezpieczenia w gotówce należy przesać faksem na numer: 32/259-16-71 lub mailem na adres duo@spskm.katowice.pl przed wyznaczonym terminem podpisania umowy.
- Oryginał** potwierdzenia wpłacenia zabezpieczenia w innej formie niż gotówka należy dostarczyć Zamawiającemu **przed wyznaczonym terminem podpisania umowy w miejscu składania ofert.**