

**al. Powstańców Wielkopolskich 72**

**70-111 Szczecin**

**Szczecin, dnia 14.02.2024**

**ZP/220/03/24**

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: „**pn.: Dostawa naczyń do maceratorów, pończoch przeciwzakrzepowych, portów naczyniowych i rękawic ginekologicznych dla USK-2 w Szczecinie.**

**ZAWIADOMIENIE O ROZSTRZYGNIĘCIU POSTĘPOWANIA**

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 PUM w Szczecinie (dalej: „*Zamawiający”* ) na podstawie art. 253 ust 1 pkt 1 oraz pkt 2 ustawy z dnia 11 września 2019r Prawo Zamówień Publicznych (Dz. U.2019 poz. 2019 ze zm.) zwanej dalej „PZP” zawiadamia, że dokonano rozstrzygnięcia w/w postępowania.

**Zadanie 1**

a)Nazwy (firmy), siedziby i adresy wykonawców, którzy złożyli oferty:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Wartość całego zamówienia | | | **587 196,00 ZŁ** | | | |
| ZADANIE NR 1 | | | **157 032,00 zł** | | | |
| oferta nr | nazwa (firma) i adres wykonawcy | nr zadania | cena oferty  w PLN brutto | Termin płatności w pełnych dniach kalendarzowych | Termin dostawy cząstkowej |
| 3 | ZARYS International Group spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka komandytowa  Adres (ulica, kod, miejscowość): ul. Pod Borem 18, 41-808 Zabrze  REGON: 273295877 NIP: PL 6481997718 nr wpisu do KRS / CEIDG: 0000540772 (D) | 1 | 114 362,40 | 60 | 1 |
| 4 | PHU M-M GRUPA Magdalena Szlachetka  Adres (ulica, kod, miejscowość): Katowicka 11E/208, 61-131 Poznań  REGON: 302016220 NIP: 9720779513 nr wpisu do KRS / CEIDG (mikro) | 1 | 194 247,60 | 45 | 4 |

b) wykonawcy, którzy zostali wykluczeni z postępowania o udzielenie zamówienia

**z postępowania wykluczono 0 wykonawców**

c) wykonawcy, których oferty zostały odrzucone:

**w postępowaniu odrzucono 1 ofertę tj.**

**Oferta nr 4 - PHU M-M GRUPA Magdalena Szlachetka, Katowicka 11E/208, 61-131 Poznań**

**Uzasadnienie faktyczne:** Wykonawca wraz z ofertą oraz w ramach uzupełnienia nie złożył próbek w ilościach określonych w swz.

**Uzasadnienie prawne:** Oferta została odrzucona na podstawie art. 226 ust 1 pkt 1 litera c) PZP ponieważ Wykonawca nie złożył w przewidzianym czasie przedmiotowego środka dowodowego

d) spośród ofert nie podlegających odrzuceniu za najkorzystniejszą ofertę została uznana oferta złożona przez wykonawcę:

**Oferta nr 3 - ZARYS International Group spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka komandytowa**

**Cena oferty brutto: 114 362,40 PLN**

**Termin płatności: 60 dni**

**Termin dostawy cząstkowej w dniach roboczych: 1**

Uzasadnienie wyboru – Oferta uzyskała największą ilość punktów w kryteriach przyjętych do oceny ofert. Wykonawca nie podlega wykluczeniu. Oferta zgodna z swz.

**e) streszczenie oceny i porównania złożonych ofert wraz z punktacją w każdym kryterium oraz łączna punktacja:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Wartość całego zamówienia | | | **587 196,00 ZŁ** | | | | |
| ZADANIE NR 1 | | | **157 032,00 zł** | | | | |
| oferta nr | nazwa (firma) i adres wykonawcy | nr zadania | cena  brutto-90% | Termin płatności-5% | Termin dostawy cząstkowej- 5% | SUMA |
| 3 | ZARYS International Group spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka komandytowa  Adres (ulica, kod, miejscowość): ul. Pod Borem 18, 41-808 Zabrze  REGON: 273295877 NIP: PL 6481997718 nr wpisu do KRS / CEIDG: 0000540772 (D) | 1 | 90 | 5 | 5 | 100 |

**Umowa zostanie podpisana z Wykonawcą zgodnie z zapisami SWZ pkt XXIV.**

**Zadanie 2**

a)Nazwy (firmy), siedziby i adresy wykonawców, którzy złożyli oferty:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Wartość całego zamówienia | | | **587 196,00 ZŁ** | | | |
| ZADANIE NR 2 | | | **120 960,00 zł** | | | |
| oferta nr | nazwa (firma) i adres wykonawcy | nr zadania | cena oferty  w PLN brutto | Termin płatności w pełnych dniach kalendarzowych | Termin dostawy cząstkowej |
| 2 | Bialmed Sp. z o.o.  Adres (ulica, kod, miejscowość): ul. Kazimierzowska 46/48/35; 02-546 Warszawa  REGON: 790003564 NIP: 849-00-00-039 nr wpisu do KRS / CEIDG: 0000025915 (Ś) | 2 | 81 198,72 | 60 | 1 |
| 4 | PHU M-M GRUPA Magdalena Szlachetka  Adres (ulica, kod, miejscowość): Katowicka 11E/208, 61-131 Poznań  REGON: 302016220 NIP: 9720779513 nr wpisu do KRS / CEIDG: (mikro) | 2 | 87 264,00 | 45 | 4 |

b) wykonawcy, którzy zostali wykluczeni z postępowania o udzielenie zamówienia

**z postępowania wykluczono 0 wykonawców**

c) wykonawcy, których oferty zostały odrzucone:

**w postępowaniu odrzucono 1 ofertę tj.**

**Oferta nr 4 - PHU M-M GRUPA Magdalena Szlachetka ul. Katowicka 11E/208, 61-131 Poznań**

**Uzasadnienie faktyczne:** Wykonawca przesłał w ramach uzupełnienia próbki pończoch w opakowaniu nie spełniającym wymagań Zamawiającego. Pończochy zostały przesłane w opakowaniach jednostkowych a winny być przekazane w opakowaniu kartonikowym. Wykonawca nie podał również w ofercie wielkości opakowania handlowego.

**Uzasadnienie prawne:** Oferta została odrzucona na podstawie art. 226 ust pkt 5) PZP ponieważ jej treść jest niezgodna z warunkami zamówienia.

d) spośród ofert nie podlegających odrzuceniu za najkorzystniejszą ofertę została uznana oferta złożona przez wykonawcę:

**Oferta nr 2 - Bialmed Sp. z o.o. ul. Kazimierzowska 46/48/35; 02-546 Warszawa**

**Cena oferty brutto: 81198,72 PLN**

**Termin płatności: 60 dni**

**Termin dostawy cząstkowej w dniach roboczych: 1**

Uzasadnienie wyboru – Oferta uzyskała największą ilość punktów w kryteriach przyjętych do oceny ofert. Wykonawca nie podlega wykluczeniu. Oferta zgodna z swz.

**e) streszczenie oceny i porównania złożonych ofert wraz z punktacją w każdym kryterium oraz łączna punktacja:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Wartość całego zamówienia | | | **587 196,00 ZŁ** | | | | |
| ZADANIE NR 2 | | | **120 960,00 zł** | | | | |
| oferta nr | nazwa (firma) i adres wykonawcy | nr zadania | cena  brutto-90% | Termin płatności-5% | Termin dostawy cząstkowej- 5% | SUMA |
| 2 | Bialmed Sp. z o.o.  Adres (ulica, kod, miejscowość): ul. Kazimierzowska 46/48/35; 02-546 Warszawa  REGON: 790003564 NIP: 849-00-00-039 nr wpisu do KRS / CEIDG: 0000025915 (Ś) | 2 | 90 | 5 | 5 | 100 |

**Umowa zostanie podpisana z Wykonawcą zgodnie z zapisami SWZ pkt XXIV.**

**Zadanie 3**

a)Nazwy (firmy), siedziby i adresy wykonawców, którzy złożyli oferty:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Wartość całego zamówienia | | | **587 196,00 ZŁ** | | | |
| ZADANIE NR 3 | | | **281 124,00 zł** | | | |
| oferta nr | nazwa (firma) i adres wykonawcy | nr zadania | cena oferty  w PLN brutto | Termin płatności w pełnych dniach kalendarzowych | Termin dostawy cząstkowej |
| 5 | VYGON Polska Sp. z o.o.  Adres (ulica, kod, miejscowość): ul. Francuska 39/6, 03-905 Warszawa  REGON: 010784130 NIP: 1130093549 nr wpisu do KRS / CEIDG: KRS 0000055645 (małe) | 3 | 257 688,00 | 60 | 1 |

b) wykonawcy, którzy zostali wykluczeni z postępowania o udzielenie zamówienia

**z postępowania wykluczono 0 wykonawców**

c) wykonawcy, których oferty zostały odrzucone:

**w postępowaniu odrzucono 0 ofert tj.**

d) spośród ofert nie podlegających odrzuceniu za najkorzystniejszą ofertę została uznana oferta złożona przez wykonawcę:

**Oferta nr 5 - VYGON Polska Sp. z o.o. ul. Francuska 39/6, 03-905 Warszawa**

**Cena oferty brutto: 257 688,00 PLN**

**Termin płatności: 60 dni**

**Termin dostawy cząstkowej w dniach roboczych: 1**

Uzasadnienie wyboru – Oferta uzyskała największą ilość punktów w kryteriach przyjętych do oceny ofert. Wykonawca nie podlega wykluczeniu. Oferta zgodna z swz.

**e) streszczenie oceny i porównania złożonych ofert wraz z punktacją w każdym kryterium oraz łączna punktacja:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Wartość całego zamówienia | | | **587 196,00 ZŁ** | | | | |
| ZADANIE NR 3 | | | **281 124,00 zł** | | | | |
| oferta nr | nazwa (firma) i adres wykonawcy | nr zadania | cena  brutto-90% | Termin płatności-5% | Termin dostawy cząstkowej- 5% | SUMA |
| 3 | VYGON Polska Sp. z o.o.  Adres (ulica, kod, miejscowość): ul. Francuska 39/6, 03-905 Warszawa | 3 | 90 | 5 | 5 | 100 |

**Umowa zostanie podpisana z Wykonawcą zgodnie z zapisami SWZ pkt XXIV.**

**Zadanie 4**

a)Nazwy (firmy), siedziby i adresy wykonawców, którzy złożyli oferty:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Wartość całego zamówienia | | | **587 196,00 ZŁ** | | | |
| ZADANIE NR 4 | | | **28 080,00 zł** | | | |
| oferta nr | nazwa (firma) i adres wykonawcy | nr zadania | cena oferty  w PLN brutto | Termin płatności w pełnych dniach kalendarzowych | Termin dostawy cząstkowej |
| 1 | Mercator Medical S.A.  Adres (ulica, kod, miejscowość): ul. Modrzejewskiej 30, 31-327 Kraków  REGON: NIP: 677 10 36 424 nr wpisu do KRS / CEIDG: 0000036244 (d) | 4 | 23 112,00 | 60 | 1 |

b) wykonawcy, którzy zostali wykluczeni z postępowania o udzielenie zamówienia

**z postępowania wykluczono 0 wykonawców**

c) wykonawcy, których oferty zostały odrzucone:

**w postępowaniu odrzucono 0 ofert tj.**

d) spośród ofert nie podlegających odrzuceniu za najkorzystniejszą ofertę została uznana oferta złożona przez wykonawcę:

**Oferta nr 1 - Mercator Medical S.A. ul. Modrzejewskiej 30, 31-327 Kraków**

**Cena oferty brutto: 23112,00 PLN**

**Termin płatności: 60 dni**

**Termin dostawy cząstkowej w dniach roboczych: 1**

Uzasadnienie wyboru – Oferta uzyskała największą ilość punktów w kryteriach przyjętych do oceny ofert. Wykonawca nie podlega wykluczeniu. Oferta zgodna z swz.

**e) streszczenie oceny i porównania złożonych ofert wraz z punktacją w każdym kryterium oraz łączna punktacja:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Wartość całego zamówienia | | | **587 196,00 ZŁ** | | | | |
| ZADANIE NR 3 | | | **28 080,00 zł** | | | | |
| oferta nr | nazwa (firma) i adres wykonawcy | nr zadania | cena  brutto-90% | Termin płatności-5% | Termin dostawy cząstkowej- 5% | SUMA |
| 1 | Mercator Medical S.A.  Adres (ulica, kod, miejscowość): ul. Modrzejewskiej 30, 31-327 Kraków | 4 | 90 | 5 | 5 | 100 |

**Umowa zostanie podpisana z Wykonawcą zgodnie z zapisami SWZ pkt XXIV.**

**Z poważaniem**

**Dyrektor USK nr 2 PUM**

**/podpis w oryginale/**

**Sprawę prowadzi: Przemysław Frączek**

**T: 91 466-10-87**

**E:** [**p.fraczek@usk2.szczecin.pl**](mailto:p.fraczek@usk2.szczecin.pl)