

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny
ul. Żołnierska 18
10 – 561 Olsztyn

Do wiadomości uczestników postępowania

ZAWIADOMIENIE O WYBORZE NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie informuje, że w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na wybór wykonawców dostaw produktów leczniczych – programów lekowych (Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej, Ogłoszenie nr 2021/S 087-224389 z dnia 5 maja 2021r.) do realizacji zamówienia wybrano Wykonawców:

1. **Farmacol Logistyka Sp. z o.o., Ul. Szopieniecka 77, 40-431 Katowice w zakresie części nr 1, wartość – 3 231 900,00 PLN brutto;**
2. **Roche Polska Sp. z o.o., Ul. Domaniewska 39B, 02-672 Warszawa w zakresie części nr 5, wartość – 1 738 999,26 PLN.**

W postępowaniu udział wzięli:

Nr oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Cena brutto oferty PLN
01	Farmacol Logistyka Sp. z o.o. Ul. Szopieniecka 77 40-431 Katowice	Część nr 1 – 3 231 900,00
02	Roche Polska Sp. z o.o. Ul. Domaniewska 39B 02-672 Warszawa	Część nr 5 – 1 738 999,26

Streszczenie oceny i porównanie złożonych ofert :

Część nr 1

Nr oferty	Wykonawca	Kryterium oceny: cena 100%	Razem punktów	Lokata
01	Farmacol	1,0	1,0	I

Część nr 5

Nr oferty	Wykonawca	Kryterium oceny: cena 100%	Razem punktów	Lokata
02	Roche	1,0	1,0	I

Wybrana oferta w najwyższym stopniu wypełniła wymagania określone w Specyfikacji Warunków Zamówienia.

Unieważnienie postępowania:

Zamawiający unieważnia postępowanie w zakresie części nr 2, 3, 4 i 6 na podstawie art. 255 pkt.1 „nie złożono żadnej oferty”.

Podpisanie umowy:

Umowy zostaną zawarte bez zachowania terminu 10 dni od dnia przekazania zawiadomienia o wyborze na podstawie art. 264 ust. 2 pkt. 1 lit. a).

Trzy egzemplarze umowy jednostronnie podpisanej zostaną przekazane wybranemu Wykonawcy.

Od niniejszej decyzji przysługują środki ochrony prawnej określone w ustawie z dnia 11 września 2019 r. Prawo Zamówień Publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 2019 z późn. zm.) – Dział IX „ Środki ochrony prawnej”.

DYREKTOR WSS w Olsztynie
Irena Kierzkowska
(Podpis osoby uprawnionej)