

*Wojewódzki Szpital Specjalistyczny*  
*ul. Żołnierska 18*  
*10 – 561 Olsztyn*

*Do wiadomości*  
*uczestników postępowania*

### **ZAWIADOMIENIE O WYBORZE NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY**

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie informuje, iż w postępowaniu o udzielenie zamówienia o wartości poniżej 130 tys zł w zakresie dostawy wyrobów medycznych jednorazowego użytku – powtórka 3, akcesoria endoskopowe do realizacji zamówienia wybrano Wykonawców :

*SUN-MED spółka cywilna*

*Dominik Siekierski Sławomir Naparty*

*ul. Franciszkańska 104/112, 91-845 Łódź*

*W zakresie części nr 3 – 4 536,00 zł*

*Boston Scientific Polska sp.zo.o.*

*Al.Jana Pawła II 22, 00-133 Warszawa*

*W zakresie części nr 4 – 22 383,00 zł*

#### **W postępowaniu udział wzięli:**

<b>Nr oferty</b>	<b>Nazwa (firma) i adres wykonawcy</b>	<b>Cena brutto oferty PLN</b>
01	Nazwa: BOSTON SCIENTIFIC POLSKA SPÓŁKA Z O.O. Siedziba: Al. Jana Pawła II 22, 00-133 Warszawa	Część nr 4 – 22 383,00 zł brutto po negocjacji w zakresie ceny
02	Hammermed Medical Polska sp.zo.o.sp.k. 90-032 Łódź, ul.Kopcińskiego 69/71	Część nr 3 – 5 994,00 zł brutto
03	Nazwa: SUN-MED Spółka Cywilna Dominik Siekierski Sławomir Naparty Siedziba: ul. Franciszkańska 104/112, 91-845 Łódź	Część nr 3 – 4 536,00 zł brutto

**Streszczenie i porównanie złożonych ofert:****Część nr 3**

Numer oferty	Wykonawca	Wartość oferty brutto	Kryterium 100 % cena	Lokata
02	Hammermed Medical Polska sp.zo.o.sp.k. 90-032 Łódź, ul.Kopcińskiego 69/71	5 994,00 zł	0,75	II
03	Nazwa: SUN-MED Spółka Cywilna Dominik Siekierski Sławomir Naparty ul. Franciszkańska 104/112, 91-845 Łódź	4 536,00 zł	1,0	I

**Część nr 4**

Numer oferty	Wykonawca	Wartość oferty brutto	Kryterium 100 % cena	Lokata
01	BOSTON SCIENTIFIC POLSKA SPÓŁKA Z O.O. Al. Jana Pawła II 22, 00-133 Warszawa	22 383,00 zł	1,0	I

Wybrane oferty spełniają wszystkie wymogi formalne zawarte w zaproszeniu do złożenia oferty cenowej .

**Unieważnienie postępowania**

W zakresie części 1 i 2 postępowanie zostaje unieważnione, ponieważ nie złożono żadnej oferty .

**Odrzucenie oferty:**

Zamawiający w przedmiotowym postępowaniu nie odrzucił żadnej oferty.

**Podpisanie umowy:**

Umowy jednostronnie podpisane, zostaną przesłane pocztą.

Zastępca Dyrektora ds.lecznictwa  
Jerzy Górny

.....  
( Podpis osoby uprawnionej )