Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach
25-736 Kielce, ul. Grunwaldzka 45
tel: 41/36-71-301, fax: 41/34-50-623
e-mail: szpital@wszzkielce.pl
www.wszzkielce.pl

CERTYFIKAT 2017/8

ISO 9001 ZETOM-CERT

Kielce 15.11.2018 r.

EZ/ZP/83/2018/AŁ-D

Do wszystkich zainteresowanych

dotyczy: postępowania prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na *sukcesywne dostawy leków objętych refundacją w ramach Programów Terapeutycznych dla Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach*

znak sprawy: EZ/ZP/83/2018/AŁ-D

INFORMACJA O WYBORZE OFERTY NAJKORZYTSNIEJSZEJ cz. III

Dyrekcja Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach ul. Grunwaldzka 45, na podstawie art. 92 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. - Prawo Zamówień Publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2017.1579), zawiadamia Wykonawców o wyborze oferty najkorzystniejszej:

Zadanie nr 2
LECZENIE STWARDNIENIA ROZSIANEGO

Pakiet nr 5 - Interferon beta-1a 44 µg

Nr oferty	Nazwa i adres firmy	Cena oferty brutto/zł	Ilość przyznanych punktów w kryterium - cena 60%	Ilość przyznanych punktów w kryterium - termin realizacji zamówienia 20%	Ilość przyznanych punktów w kryterium – termin płatności faktury 20%	Suma uzyskanych punktów brutto
9	Konsorcjum firm: **Urtica Sp. z o.o. (Lider)** ul. Krzemieniecka 120 54-613 Wrocław **Polska Grupa Farmaceutyczna S.A.** ul. Zbąszyńska 3 91-342 Łódź	594 214,92 zł	**60**	**20**	**20**	**100**
12	**Centrala Farmaceutyczna „Cefarm" S.A.** ul. Jana Kazimierza 16 01-248 Warszawa	595 368,54 zł	59,86	20	20	99,86

Dział Zamówień Publicznych
tel. 41/30-33-517 fax. 41/366-00-14
e-mail. anna.dobrowolska@wszzkielce.pl

Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach
25-736 Kielce, ul. Grunwaldzka 45
tel: 41/36-71-301, fax: 41/34-50-623
e-mail: szpital@wszzkielce.pl
www.wszzkielce.pl

CERTYFIKAT 2017/8
ISO 9001
ZETOM-CERT

Uzasadnienie faktyczne i prawne: Zgodne z treścią art. 91 ust. 1 u.p.z.p., Zamawiający dokonał wyboru oferty najkorzystniejszej na podstawie kryteriów oceny ofert określonych w SIWZ. Wykonawca uzyskał największą liczbę punktów wg kryteriów oceny ofert.

Zamawiający informuje, iż do obliczenia terminu zawarcia umowy w przedmiotowym postępowaniu mają zastosowanie przepisy art. 94 ust. 1 pkt 1 ustawy Prawo zamówień publicznych.

Zadanie nr 10
LECZENIE UMIARKOWANEJ I CIĘŻKIEJ POSTACI ŁUSZCZYCY PLACKOWATEJ

Pakiet nr 34 – Infliximabum

Nr oferty	Nazwa i adres firmy	Cena oferty brutto/zł	Ilość przyznanych punktów w kryterium - cena 60%	Ilość przyznanych punktów w kryterium - termin realizacji zamówienia 20%	Ilość przyznanych punktów w kryterium – termin płatności faktury 20%	Suma uzyskanych punktów
7	**Egis Polska Dystrybucja Sp. z o.o. ul. Komitetu Obrony Robotników 45D 02-146 Warszawa**	**377 388,72 zł**	**60**	**20**	**20**	**100**
9	Konsorcjum firm: **Urtica Sp. z o.o. (Lider)** ul. Krzemieniecka 120 54-613 Wrocław **Polska Grupa Farmaceutyczna S.A.** ul. Zbąszyńska 3 91-342 Łódź	550 578,00 zł	41,12	20	20	81,12
10	**Komtur Polska Sp. z o.o.** Plac Farmacji 1 02-699 Warszawa	390 876,00 zł	57,92	20	20	97,92

Uzasadnienie faktyczne i prawne: Zgodne z treścią art. 91 ust. 1 u.p.z.p., Zamawiający dokonał wyboru oferty najkorzystniejszej na podstawie kryteriów oceny ofert określonych w SIWZ. Wykonawca uzyskał największą liczbę punktów wg kryteriów oceny ofert.

Zamawiający informuje, iż do obliczenia terminu zawarcia umowy w przedmiotowym postępowaniu mają zastosowanie przepisy art. 94 ust. 1 pkt 1 ustawy Prawo zamówień publicznych.

W związku z faktem, iż w ww. postępowaniu wybraliśmy ofertę Państwa firmy prosimy o przybycie do Działu Zamówień Publicznych celem podpisania przedmiotowej umowy w dniu 26.11.2018r. W przypadku braku możliwości stawienia się Państwa w wyznaczonym terminie, Zamawiający informuje, iż wyraża zgodę na korespondencyjne zawarcie umowy. W przypadku chęci

Dział Zamówień Publicznych
tel. 41/30-33-517 fax. 41/366-00-14
e-mail. anna.dobrowolska@wszzkielce.pl

skorzystania z korespondencyjnego zawarcia umowy prosimy o przesłanie stosownego wniosku oraz następujących informacji:

- imię, nazwisko oraz stanowisko osoby/osób które będą podpisywały umowę z Państwa strony oraz odpowiednie pełnomocnictwo, jeśli umocowanie tej osoby/osób nie wynika z dokumentów stanowiących ofertę w przedmiotowym postępowaniu.
- imię i nazwisko oraz numer telefonu osoby, odpowiedzialnej za kontakt w sprawie korespondencyjnego zawarcia umowy, adres na który ma być przesłana korespondencja.

Dyrektor
Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego
w Kielcach

Andrzej Domański

KIEROWNIK
Działu Zamówień Publicznych

mgr Sebastian Szaniawski

Dział Zamówień Publicznych
Anna Łęcka-Dobrowolska
REFERENT

Dział Zamówień Publicznych
tel. 41/30-33-517 fax. 41/366-00-14
e-mail. anna.dobrowolska@wszzkielce.pl