

	<p align="center"><b>Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach</b>  25-736 Kielce, ul. Grunwaldzka 45  tel: 41/36-71-301, fax: 41/34-50-623  e-mail: <a href="mailto:szpital@wszkielce.pl">szpital@wszkielce.pl</a>  <a href="http://www.wszkielce.pl">www.wszkielce.pl</a></p>	 
---	---	---

Kielce 15.07.21r.

Do uczestników postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym na sukcesywnie dostawy leków do Apteki Szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach. znak sprawy EZ/82/2021/AŁD

### INFORMACJA O WYBORZE OFERTY NAJKORZYTSNIEJSZEJ

Zamawiający działając na podstawie art. 239 ust. 1 w powiązaniu z art. 253 ust 1 pkt 1) i ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 2019 z późn. zm.) informuje o wyborze oferty najkorzystniejszej.

#### Pakiet 3- Peginterferonum alfa - 2a

Nr oferty	Nazwa i adres firmy	Cena oferty brutto	Ilość przyznanych punktów w kryterium - cena 80%	Ilość przyznanych punktów w kryterium - termin realizacji zamówienia 20%	Ilość przyznanych punktów w kryterium - termin płatności faktury 20%	Suma uzyskanych punktów
1	Roche Polska Sp. z o.o. ul.Domaniewska 39B 02-672 Warszawa województwo: mazowieckie REGON 010397308 NIP 522 00 14 461 KRS/CEIDG: 118292 <a href="mailto:pl.przetargi@roche.com">pl.przetargi@roche.com</a>	29 841,28 zł	60	10	20	90

#### Uzasadnienie wyboru:

Jedyna oferta złożona w ramach przedmiotowego postępowania, niepodlegająca odrzuceniu. Zamawiający dokonał wyboru oferty najkorzystniejszej na podstawie kryteriów oceny ofert określonych w SWZ. Wykonawca uzyskał największą liczbę punktów wg kryteriów oceny ofert. Do obliczenia terminu zawarcia umowy w przedmiotowym postępowaniu mają zastosowanie przepisy art. 264 ust. 2 pkt 1a) ustawy Prawo zamówień publicznych.

W związku z informacją o wyborze oferty najkorzystniejszej prosimy o przybycie do Działu Zamówień Publicznych przy ul. Grunwaldzkiej 45 w Kielcach, celem podpisania przedmiotowej umowy dnia 19.07.21r. do godziny 12:00. W przypadku braku możliwości stawienia się Państwa w wyznaczonym terminie, Zamawiający informuje, iż wyraża zgodę na korespondencyjne zawarcie umowy. W przypadku chęci skorzystania z korespondencyjnego zawarcia umowy prosimy o przesłanie stosownego wniosku oraz następujących informacji:



**Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach**

25-736 Kielce, ul. Grunwaldzka 45  
tel: 41/36-71-301, fax: 41/34-50-623  
e-mail: [szpital@wszkielce.pl](mailto:szpital@wszkielce.pl)  
[www.wszkielce.pl](http://www.wszkielce.pl)



- 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.

*Komunikacja Zamawiającego z Wykonawcami w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego odbywa się za pośrednictwem formularza dostępnego na ePUAP oraz udostępnionego przez miniPortal formularza do komunikacji lub za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres e-mail [anna.dobrowolska@wszkielce.pl](mailto:anna.dobrowolska@wszkielce.pl)*

DYREKTOR  
Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego  
w Kielcach  
*Bartosz Stemplewski*

KIEROWNIK  
Działu Zamówień Publicznych  
*mgr Sebastian Szaniawski*

Dział Zamówień Publicznych  
*Anna Łęcka-Dobrowolska*  
INSPEKTOR

---

Dział Zamówień Publicznych  
tel. 41/30-33-517 fax. 41/366-00-14  
e-mail. [anna.dobrowolska@wszkielce.pl](mailto:anna.dobrowolska@wszkielce.pl)