

Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach  
25-736 Kielce, ul. Grunwaldzka 45  
Tel.: 41/36-71-301, fax: 41/34-50-623  
NIP: 959-12-91-292, Regon: 000289785  
e-mail: [szpital@wszkielce.pl](mailto:szpital@wszkielce.pl)  
[www.wszkielce.pl](http://www.wszkielce.pl)



Kielce, dnia 26.05.2023 r.

Znak sprawy: EZ/79/2023/ESŁ

*Do wszystkich zainteresowanych*

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym na podstawie art. 275 pkt 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity: Dz.U. z 2022, poz. 1710 ze zm.) pn. „Świadczenie pogwarancyjnej obsługi serwisowej w zakresie przeglądów i konserwacji aparatów do znieczulenia z wyposażeniem dla Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach”

### INFORMACJA O WYBORZE OFERTY NAJKORZYSTNIEJSZEJ dla Pakietów nr 1 i 2

Zamawiający Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach, na podstawie art. 253 ust. 1 pkt 1) ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity: Dz.U. z 2021 r., poz. 1129) informuje, iż jako najkorzystniejszą wybrano ofertę złożoną przez:

**Pakiet 1 aparaty do znieczulenia z wyposażeniem f-my Löwenstein Medical / Nihon Kohden**

**DIAGNOS Sp. z o. o.**  
ul. Łączyny 4, 02 – 820 Warszawa  
za cenę brutto: **21 999,60 zł**

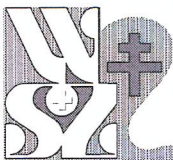
Streszczenie oceny i porównania ofert:

Nr oferty	Nazwa i adres firmy	Cena oferty brutto	Ilość przyzn. punktów w kryterium cena – 60%	Ilość przyzn. punktów w kryterium posiadanie przez Wykonawcę autoryzacji producenta – 20%	Ilość przyzn. punktów w kryterium termin płatności faktury – 20%	Suma uzysk. punktów
1	<b>DIAGNOS Sp. z o. o.</b> ul. Łączyny 4 02 – 820 Warszawa	<b>21 999,60 zł</b>	60	20	20	100

*Uzasadnienie faktyczne i prawne: zgodnie z treścią art. 239 ust. 1 u.p.z.p., Zamawiający dokonał wyboru oferty najkorzystniejszej na podstawie kryteriów oceny ofert określonych w dokumentach zamówienia. Oferta otrzymała najwyższą liczbę punktów zgodnie ze wzorami opisanymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia.*

*Zamawiający informuje, iż do obliczenia terminu zawarcia umowy w przedmiotowym postępowaniu mają zastosowanie przepisy art. 308 ust. 3 pkt 1a.*

**Dział Zamówień Publicznych**  
Tel.: 41/36-71-259, fax: 41/366-00-14  
e-mail: [edyta.slowinska@wszkielce.pl](mailto:edyta.slowinska@wszkielce.pl)



**Pakiet 2** aparaty do znieczulenia z wyposażeniem **f-my GE Healthcare**

**GE MEDICAL SYSTEMS POLSKA SP. Z O.O.**

ul. Wołoska 9, 02-583 Warszawa

za cenę brutto: **58 741,20 zł**

Streszczenie oceny i porównania ofert:

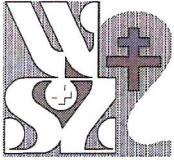
Nr oferty	Nazwa i adres firmy	Cena oferty brutto	Ilość przyzn. punktów w kryterium cena – 60%	Ilość przyzn. punktów w kryterium posiadanie przez Wykonawcę autoryzacji producenta – 20%	Ilość przyzn. punktów w kryterium termin płatności faktury – 20%	Suma uzysk. punktów
5	ANMEDIQ Sp. z o.o. ul. Zachodnia 5 05-552 Wola Mrokowska	50 544,00 zł	60	0	20	80
6	GE MEDICAL SYSTEMS POLSKA SP. Z O.O. ul. Wołoska 9 02-583 Warszawa	58 741,20 zł	51,62	20	20	94,62

*Uzasadnienie faktyczne i prawne: zgodnie z treścią art. 239 ust. 1 u.p.z.p., Zamawiający dokonał wyboru oferty najkorzystniejszej na podstawie kryteriów oceny ofert określonych w dokumentach zamówienia. Oferta otrzymała najwyższą liczbę punktów zgodnie ze wzorami opisanymi w Specyfikacji Warunków Zamówienia.*

*Zamawiający informuje, iż do obliczenia terminu zawarcia umowy w przedmiotowym postępowaniu mają zastosowanie przepisy art. 308 ust. 2.*

**Termin zawarcia umowy z Wykonawcami, których oferty zostały wybrane jako najkorzystniejsze, wyznacza się na ...02.06.2023... r.**

Zamawiający informuje, iż zgodnie z oświadczeniami wybranych Wykonawców, podpisanie umowy będzie miało formę korespondencyjną, tj. Zamawiający podpisze dwa egzemplarze umowy i prześle je Wykonawcy, następnie Wykonawca podpisze oba egzemplarze i jeden odeśle do Zamawiającego na adres: Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce, z dopiskiem Sekretariat Dyrektora Naczelnego.



**Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach**  
25-736 Kielce, ul. Grunwaldzka 45  
Tel.: 41/36-71-301, fax: 41/34-50-623  
NIP: 959-12-91-292, Regon: 000289785  
e-mail: [szpital@wszkielce.pl](mailto:szpital@wszkielce.pl)  
[www.wszkielce.pl](http://www.wszkielce.pl)



## INFORMACJA O ODRZUCENIU OFERT

Jednocześnie Zamawiający działając w oparciu o przepisy art. 253 ust.1 pkt 2 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity: Dz.U. z 2022 r., poz. 1710 ze zm.), informuje o Wykonawcach, których oferty zostały odrzucone:

- ✓ Oferta firmy **TZD Technika dla Zdrowia Sp. z o.o.**, Lustrzana 6A, 01-342 Warszawa, odrzucona w oparciu o art. 226 ust. 1 pkt 5 ustawy PZP, gdyż jej treść jest niezgodna z warunkami zamówienia, tj. Wykonawca złożył do oferty dokumenty nie dotyczące przedmiotowego postępowania..
- ✓ Oferta firmy **MEDILAND Grażyna Wykland**, ul. Bernarda Chrzanowskiego 64B/1, 80-278 Gdańsk, odrzucona w oparciu o art. 226 ust. 1 pkt 5 ustawy PZP, gdyż jest niezgodna z warunkami zamówienia, tj. Wykonawca nie złożył do oferty formularza ofertowego.

DYREKTOR  
Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego  
w Kielcach  
*Bartosz Stamplewski*

Z-ca Kierownika  
DZIAŁ ZAMÓWIENI PUBLICZNYCH  
*mgr Edyta Kuasniowska*

DZIAŁ ZAMÓWIENI PUBLICZNYCH  
*mgr Edyta Słowińska*  
SPECJALISTA

**Dział Zamówień Publicznych**  
Tel.: 41/36-71-259, fax: 41/366-00-14  
e-mail: [edyta.slowinska@wszkielce.pl](mailto:edyta.slowinska@wszkielce.pl)

