

OGŁOSZENIE O WYBORZE OFERT NAJKORZYSTNIEJSZYCH

Dotyczy : postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego trybie przetargu nieograniczonego na dostawę leków 21. Nr sprawy: ZP-17-106UN

1. Działając na podstawie art.92 ust.1 pkt.1 Pzp SP Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach informuje, że w prowadzonym postępowaniu wybrano do realizacji zamówienia oferty złożone przez :

NUMER PAKIETU	NAZWA I ADRES WYKONAWCY
1	AbbVie sp. z o.o. 02-676 Warszawa ul. Postępu 21B
2,3,4,6,7	SALUS International Sp. z o.o. 40-273 Katowice ul. Pułaskiego 9

2. Termin podpisania umów wyznacza się na dzień 04.01.2018r., w siedzibie Zamawiającego.
3. W postępowaniu złożyli oferty następujący wykonawcy :

PAKIET Nr 1

Nr oferty	Firma (nazwa) lub nazwisko oraz adres wykonawcy	Cena
2	AbbVie sp. z o.o. 02-676 Warszawa ul. Postępu 21B	3.218.498,17

PAKIET Nr 2

Nr oferty	Firma (nazwa) lub nazwisko oraz adres wykonawcy	Cena
1	SALUS International Sp. z o.o. 40-273 Katowice ul. Pułaskiego 9	695.568,38

PAKIET Nr 3

Nr oferty	Firma (nazwa) lub nazwisko oraz adres wykonawcy	Cena
1	SALUS International Sp. z o.o. 40-273 Katowice ul. Pułaskiego 9	988,20

PAKIET Nr 4

Nr oferty	Firma (nazwa) lub nazwisko oraz adres wykonawcy	Cena
1	SALUS International Sp. z o.o. 40-273 Katowice ul. Pułaskiego 9	4.924,80

PAKIET Nr 6

Nr oferty	Firma (nazwa) lub nazwisko oraz adres wykonawcy	Cena
1	SALUS International Sp. z o.o. 40-273 Katowice ul. Pułaskiego 9	3.798,90

PAKIET Nr 7

Nr oferty	Firma (nazwa) lub nazwisko oraz adres wykonawcy	Cena
1	SALUS International Sp. z o.o. 40-273 Katowice ul. Pułaskiego 9	587,04

4. Wybrany Wykonawca **przed podpisaniem umowy** zobowiązany jest do wniesienia **ZABEZPIECZENIA NALEŻYTEGO WYKONANIA UMOWY** w wysokości 5% ceny całkowitej brutto podanej w ofercie. Zabezpieczenie w formie pieniężnej należy przelać na konto nr 30 1130 1091 0003 9110 0620 0003 z adnotacją „zabezpieczenie LEKI 20”.

Potwierdzenie wpłacenia zabezpieczenia w gotówce należy przelać faksem na numer: 32/259-16-71 lub mailem na adres duo@spskm.katowice.pl przed wyznaczonym terminem podpisania umowy.

Oryginał potwierdzenia wpłacenia zabezpieczenia w innej formie niż gotówka należy dostarczyć Zamawiającemu przed wyznaczonym terminem podpisania umowy w miejscu składania ofert.

5. Działając na podstawie art.92 ust.1 pkt.3 Pzp Zamawiający informuje, że w prowadzonym postępowaniu nie została odrzucona żadna oferta.
6. Działając na podstawie art.92 ust.1 pkt.2 Pzp Zamawiający informuje, że w prowadzonym postępowaniu nie został wykluczony żaden wykonawca.
7. Działając na podstawie art.92 ust.1 pkt.7 Pzp Zamawiający informuje, że postępowanie zostało unieważnione na podst. 93 ust.1 pkt.1 w zakresie **Pakietów Nr: 5 i 8**
8. Środki ochrony prawnej : Od decyzji niniejszej przysługują wykonawcy środki ochrony prawnej określone w ustawie Prawo zamówień publicznych – dział VI „ Środki ochrony prawnej”.

D Y R E K T O R
Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego
im. Andrzeja Mieleckiego
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
[Podpis]
dr n med. WŁODZIMIERZ DZIUBDZIELA

[Podpis]