|  |  |
| --- | --- |
|  | **Uniwersytecka Klinika Stomatologiczna****w Krakowie**31-155 Kraków, ul. Montelupich 4tel. 012 424 54 24 fax 012 424 54 90 |

Znak sprawy: DZP-271-337/21 Kraków, dnia 25 maja 2021r.

**Zamawiający:**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Uniwersytecka Klinika Stomatologiczna w Krakowie,

ul. Montelupich 4, 31-155 Kraków

**Informacja o wyborze oferty publikowana na stronie WWW**

Dotyczy: zamówienia publicznego realizowanego w trybie podstawowym bez przeprowadzenia negocjacji zgodnie z art. 275 pkt 1 ustawy z 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. poz. 2019 ze zm.) – dalej: ustawa Pzp nt **„****Sukcesywna dostawa materiałów do wypełnień i instrumentów endodontycznych”. Identyfikator postępowania (ID): 0685b2fd-e6db-40ce-adfd-b20c9bd746cf**

Działając na podstawie art. 253 ust. 2 ustawy Pzp, zamawiający informuje, że dokonał wyboru oferty najkorzystniejszej.

Jako ofertę najkorzystniejszą dla **Części nr 1** uznano ofertę nr 3, złożoną przez Wykonawcę:

**Kol-Dental Sp. z o.o. Sp.k., ul. Cylichowska 6, 04-769 Warszawa**

Ranking złożonych ofert Część nr 1:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Numer oferty** | **Wykonawca\*** | **Kryterium 1****Cena/koszt****Wartość z oferty** **[brutto]** | **Kryterium 1****Cena oferty –** **waga 60%****przyznana punktacja** | **Kryterium 2****Termin dostawy****Wartość z oferty** | **Kryterium 2****Termin dostawy –** **waga 40%****przyznana punktacja** | **Łączna punktacja** |
| 2. | Marrodent Sp. z o. o.43-300 Bielsko-Biała, ul. Krasińskiego 31NIP 937-23-43-89 | 239 180,56 zł | 56,22 | 1-2 dniowy termin dostawy | 40,00 | 96,22 |
| 3 | Kol-Dental Sp. z o.o. Sp.k.,ul. Cylichowska 6, 04-769 Warszawa, NIP: 5241001593 | 224 114,44 zł | 60 | 1-2 dniowy termin dostawy | 40,00 | **100,00** |
| 4 | Salus International Sp. z o.o.ul. Pułaskiego 9, 40-273 KatowiceNIP: 634-012-54-42 | 241 783,91 zł | 55,62 | 1-2 dniowy termin dostawy | 40,00 | 95,62 |

\*Zamawiający wskazuje nazwę albo imię i nazwisko, siedzibę albo miejsce zamieszkania, jeżeli jest miejscem wykonywania działalności wykonawcy, którego ofertę wybrano, oraz nazwy albo imiona i nazwiska, siedziby albo miejsca zamieszkania, jeżeli są miejscami wykonywania działalności wykonawców, którzy złożyli oferty

Jako ofertę najkorzystniejszą dla **Części nr 2** uznano ofertę nr 3, złożoną przez Wykonawcę:

**Kol-Dental Sp. z o.o. Sp.k., ul. Cylichowska 6, 04-769 Warszawa**

Ranking złożonych ofert Część nr 2:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Numer oferty** | **Wykonawca\*** | **Kryterium 1****Cena/koszt****Wartość z oferty** **[brutto]** | **Kryterium 1****Cena oferty –** **waga 60%****przyznana punktacja** | **Kryterium 2****Termin dostawy****Wartość z oferty** | **Kryterium 2****Termin dostawy –** **waga 40%****przyznana punktacja** | **Łączna punktacja** |
| 3 | Kol-Dental Sp. z o.o. Sp.k.,ul. Cylichowska 6, 04-769 Warszawa, NIP: 5241001593 | 188 534,07 zł | 60 | 1-2 dni | 40,00 | **100,00** |
| 1 | DENTALSTORESpółka z o.o. Spółka Komandytowaul. Torfowa 3 B, 70-772 SzczecinNIP 8522595479 | 195 741,33 zł | **Oferta nie podlega ocenie** | 3 dniowy termin dostawy | **Oferta nie podlega ocenie** |
| 2 | Marrodent Sp. z o. o.43-300 Bielsko-Biała, ul. Krasińskiego 31NIP 937-23-43-89 | ~~162 072,60 zł~~po poprawie 162 107,10 zł | **Oferta nie podlega ocenie** | 1-2 dniowy termin dostawy | **Oferta nie podlega ocenie** |

\*Zamawiający wskazuje nazwę albo imię i nazwisko, siedzibę albo miejsce zamieszkania, jeżeli jest miejscem wykonywania działalności wykonawcy, którego ofertę wybrano, oraz nazwy albo imiona i nazwiska, siedziby albo miejsca zamieszkania, jeżeli są miejscami wykonywania działalności wykonawców, którzy złożyli oferty

**DYREKTOR**

**Uniwersyteckiej Kliniki Stomatologicznej w Krakowie**

***Marek Szwarczyński***

………………………………………………………………………………

Kierownik zamawiającego lub osoba upoważniona do podejmowania czynności w jego imieniu