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

Znak sprawy: DZP-271-166/22 Kraków, dnia 28 marca 2022r.

**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 z późn. zm.) nt. „***Sukcesywna dostawa testów, opakowań oraz materiałów eksploatacyjnych do sterylizacji, odpowiednio od jednej do dwóch części zamówienia”.*** Identyfikator postępowania (ID): 9854998c-cf28-401e-a67d-f0c53b8c1254,adres strony prowadzonego postępowania: [https://miniportal.uzp.gov.pl/](about:blank)

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

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

**AMED Biuro Techniczno – Handlowe, ul. Słowikowskiego 39, 05-090 Raszyn**

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** |
| 1 | **AMED Biuro Techniczno - Handlowe**  ul. Słowikowskiego 39, 05-090 Raszyn  NIP 1130017531 | **330 321,07 zł** | 60,00 | 1-2 dniowy termin dostawy | 40,00 | **100,00** |

\*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

1. Jako ofertę najkorzystniejszą dla **Części nr 2** uznano ofertę nr 1, złożoną przez Wykonawcę:

**AMED Biuro Techniczno – Handlowe, ul. Słowikowskiego 39, 05-090 Raszyn**

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** |
| 1 | **AMED Biuro Techniczno - Handlowe**  ul. Słowikowskiego 39, 05-090 Raszyn  NIP 1130017531 | **32 954,54 zł** | 60,00 | 1-2 dniowy termin dostawy | 40,00 | **100,00** |

\*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