**Nr sprawy:** **D25M/251/N/25-49rj/24**

**Gdynia, dnia 24.09.2024 r.**

**OGŁOSZENIE O WYNIKU POSTĘPOWANIA**

o udzielenie zamówienia klasycznego o wartości równej lub przekraczającej progi unijne

w trybie przetargu nieograniczonego

1. Zamawiający:

**Szpitale Pomorskie Sp. z o. o., ul. Powstania Styczniowego 1, 81-519 Gdynia.**

1. Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego prowadzone w trybie przetargu nieograniczonego na:

***„Serwis aparatury radioterapeutycznej wchodzącej w skład Zintegrowanej Linii Terapeutycznej firmy Varian Medical System w Zakładzie Teleradioterapii w Szpitalu Morskim im. PCK w Gdyni”,***

znak:**D25M/251/N/25-49rj/24**.

1. Ogłoszenie o postępowaniu ukazało się na stronie internetowej Zamawiającego: ww.szpitalepomorskie.eu, na stronie internetowej: [www.platformazakupowa.pl/pn/szpitalepomorskie](http://www.platformazakupowa.pl/pn/szpitalepomorskie) oraz w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej pod numerem: 141/2024 439718-2024 z dnia 22.07.2024 r.
2. Zamawiający nie dopuszczał składania ofert wariantowych.
3. Zamawiający nie dopuszczał składania ofert częściowych.
4. Liczba Wykonawców biorących udział w postępowaniu – 1,

Liczba ofert złożonych przez Wykonawców – 1,

Liczba ofert odrzuconych – 0,

Liczba Wykonawców wykluczonych – 0.

1. Informacja o Wykonawcy, który złożył ofertę niepodlegającą odrzuceniu, oraz ilość uzyskanych punktów   
   w kryteriach: „cena” oraz „kwalifikacje zawodowe i doświadczenie osób wyznaczonych do realizacji zamówienia”.

Na podstawie art. 253 ust. 1 pkt 1) ustawy Pzp Zamawiający zawiadamia, iż zgodnie z art. 239 ustawy Pzp   
dokonał wyboru oferty następującego Wykonawcy:

| **Nazwa i adres**  **Wykonawcy** | **Cena oferty netto (zł)** | **Cena oferty brutto (zł)** | **Punkty w kryterium: „cena”** | **Punkty  w kryterium: „kwalifikacje zawodowe i doświadczenie osób wyznaczonych do realizacji zamówienia”** | **Punktacja razem** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **VARIAN MEDICAL SYSTEMS POLAND**  **SP. Z O. O.**  **UL. OSMAŃSKA 12, 02-823 WARSZAWA**  **NIP: 5252659511** | **9 150 200,94 zł** | **9 882 217,02 zł** | **80,00** | **20,00** | **100,00** |

1. Zamawiający informuje, iż umowa w sprawie zamówienia publicznego zostanie wysłana do Wykonawcy   
   za pośrednictwem operatora pocztowego.

Zarząd Szpitali Pomorskich Sp. z o. o.