



WOJEWÓDZKI SPECJALISTYCZNY SZPITAL DZIECIĘCY

IM. PROF. DR STANISŁAWA POPOWSKIEGO

ul. Żołnierska 18a, 10-561 Olsztyn, www.wssd.olsztyn.pl
kancelaria@wssd.olsztyn.pl, tel.: 89 539 34 59
sekretariat@wssd.olsztyn.pl, tel.: 89 539 34 55, tel./fax.: 89 533 77 01,
nr rachunku bankowego: PKO BP SA 02 1440 1228 0000 0000 0223 3304
NIP: 739 29 54 843, REGON: 000295580

Nr sprawy DZPZ-332-9MED-2024

Olsztyn, dnia 13-12-2024 r.

ZAWIADOMIENIE O WYBORZE OFERTY NAJKORZYSTNIEJSZEJ

Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy w Olsztynie z na podstawie art. 26, 26a, 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (*Dz. U. z 2016 r., poz. 1638 z późn. zm.*), Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (*Dz. U. z 2016 r., poz. 1793*) oraz Kodeksu Cywilnego informuje, że w postępowaniu o zamówienie prowadzone w trybie Konkurs ofert pn.: **Usługi obrazowania medycznego dla pacjentów Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego im. prof. dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie** (nr wewn. spr. DZPZ-332-9MED-2024), wybrano do realizacji zamówienia najkorzystniejszą ofertę złożoną przez nw. wykonawcę:

► Diagnostyka – Teleradiologia24 Sp. z o. o.

adres siedziby: 60-808 Poznań, ul. Janusza Zeylanda 1/7

Uzasadnienie wyboru

- Zadanie nr najkorzystniejszy bilans punktowy (najwyższa liczba punktów) wg kryteriów oceny ofert (cena 50% + dostępność 40% + termin integracji 10% = 100% = 100pkt.)

Szczegółowy bilans punktowy i klasyfikację ofert zamieszczono w dalszej części zawiadomienia.

Inne:

- Wykonawcy wykluczeni z postępowania: 0
- Oferty odrzucone: 0
- Zadania unieważnione: 0.

W sprawie zawarcia umowy – dotyczy Wykonawcy, którego ofertę wybrano jako najkorzystniejszą – należy skontaktować się z Piotrem Wichowskim, nr tel. 089 722 45 60 lub 602 816 546.

Pouczenie: Od niniejszej decyzji Wykonawcy przysługują środki ochrony prawnej, których procedury określono w Dziale XVII - Środki ochrony prawnej – SWKO.

Najkorzystniejsza oferta

(szczegółowy bilans punktowy i klasyfikacja ofert)

1. Ocena ofert

Zadanie nr 1

Nr oferty	Nazwa i adres firmy	Liczba uzyskanych punktów w kryterium Cena waga kryterium 50%	Liczba uzyskanych punktów w kryterium dostępność waga kryterium 40%	Termin integracji systemów IT 10%	Łączna liczba punktów	Lokata
-----------	---------------------	---	---	--------------------------------------	-----------------------	--------



1	<u>Diagnostyka – Teleradiologia24 Sp. z o. o.</u> 60-808 Poznań, ul. Janusza Żeylanda 1/7	50	40	10	100	1
---	---	----	----	----	-----	---

Jako najkorzystniejszą(-sze) wybrano:

(podać nazwę (firmę) albo imię i nazwisko wykonawcy oraz siedzibę lub miejsce zamieszkania i adres, jeżeli jest miejscem wykonywania działalności wykonawcy, cenę lub koszt a w przypadku dopuszczenia możliwości składania ofert częściowych podać informację odrębnie dla każdej części zamówienia)

Nr of	Nazwa i adres firmy	Nr zadania/Cena brutto zł
1	<u>Diagnostyka – Teleradiologia24 Sp. z o. o.</u> 60-808 Poznań, ul. Janusza Żeylanda 1/7	1 280 730,00

2. Uzasadnienie wyboru - najkorzystniejszy bilans punktowy (najwyższa liczba punktów) wg kryteriów oceny ofert

*(na oryginale podpis nieczytelny osoby, której Kierownik zamawiającego
powierzył wykonywanie zastrzeżonych dla niego czynności)*
Piotr Wichowski
Kierownik Działu Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia WSSD

Otrzymują:

- Uczestnicy przedmiotowego postępowania
- publikacja na str. www.wssd.olsztyn.pl