Lidzbark Warmiński, dnia 20.04.2016 r.

P.T.

Wykonawcy

**Znak sprawy: ZOZ.V-270-07/ZP/16**

dotyczy**: postępowania o udzielenie zamówienia na usługę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej i mienia Zespołu Opieki Zdrowotnej w Lidzbarku Warmińskim.**

**INFORMACJA O WYBORZE NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY**

1. **Jako najkorzystniejszą wybrano ofertę Wykonawcy:**

Zamawiający na podstawie art. 92 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 2164), zwanej dalej Ustawą informuję, że w przedmiotowym postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego najkorzystniejszą ofertą została wybrana oferta Wykonawcy:

**PZU S.A.**

**Oddział Regionalny w Gdańsku**

**Pion Klienta Korporacyjnego**

**Zespół Sprzedaży Korporacyjnej Trójmiasto**

**ul. Armii Krajowej 116**

**81-835 Sopot**

**UZASADNIENIE**

Oferta złożona przez w/w Wykonawcę spełnia wszystkie warunki określone w SIWZ   
i uzyskała najwyższą ilość punktów - 100 pkt., w tym 85 pkt. w kryterium „cena brutto oferty” i 15 pkt. w kryterium „dodatkowe warunki ubezpieczenia”.

Wyboru najkorzystniejszej oferty w rozumieniu art. 2 ust. 5 Ustawy dokonano zgodnie z art. 91 ust. 1 Ustawy.

1. **W przedmiotowym postępowaniu w wymaganym terminie, tj. do dnia 19.04.2016 r. do godziny 13.00 wpłynęła jedna oferta od następującego Wykonawcy:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Numer oferty | Nazwa(firma) i adres Wykonawcy | Cena brutto usługi | Dodatkowe warunki ubezpieczenia |
| 1 | PZU S.A.  Oddział Regionalny w Gdańsku  Pion Klienta Korporacyjnego  Zespół Sprzedaży Korporacyjnej Trójmiasto  ul. Armii Krajowej 116  81-835 Sopot | 182 567,00 | TAK |

1. **Streszczenie i porównanie złożonych ofert:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Numer oferty | Nazwa(firma) i adres Wykonawcy | Ilość punktów w kryterium: | | **RAZEM** |
| cena brutto usługi | dodatkowe warunki ubezpieczenia |
| 1 | PZU S.A.  Oddział Regionalny w Gdańsku  Pion Klienta Korporacyjnego  Zespół Sprzedaży Korporacyjnej Trójmiasto  ul. Armii Krajowej 116  81-835 Sopot | 85,00 | 15,00 | **100,00** |

1. **Zawiadomienie o wykluczeniu Wykonawcy i odrzuceniu oferty.**

Zamawiający w niniejszym postępowaniu nie wykluczył Wykonawcy i nie odrzucił żadnej oferty.

1. **Informacja o terminie zawarcia umowy.**

Zamawiający informuje, że umowa w sprawie przedmiotowego zamówienia będzie zawarta   
z Wykonawcą, którego ofertę uznano za najkorzystniejszą w terminie określonym w art.94 ust.2 ppk.1) lit.a) Ustawy.

Piotr Szyman

za-ca Dyrektora ds. lecznictwa

**kierownik Zamawiającego**