**UNIWERSYTET MEDYCZNY W BIAŁYMSTOKU, ul. Jana Kilińskiego 1, 15 – 089 Białystok**

**Dział Zamówień Publicznych**

**tel. 85 748 57 39, 748 56 25, 748 56 26, 748 56 40, 748 55 39, fax 85 748 56 27**

**e-mail: zampubl@umb.edu.pl**

Białystok, 01.07.2024 r

**Nr sprawy: AZP.25.1.21.2024**

**Przedmiot zamówienia:** dostawa wraz z rozładunkiem, wniesieniem, montażem wyposażenia meblowego oraz dostarczeniem instrukcji stanowiskowej wraz z jej wdrożeniem do INSPEKTORATU BHP ORAZ P-POŻ UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W BIAŁYMSTOKU.

**Do Wykonawców biorących udział w postępowaniu**

**Strona internetowa prowadzonego postępowania:** https://platformazakupowa.pl/transakcja/925729

**INFORMACJA O WYBORZE NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY**

Zgodnie z art. 253 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych   
(t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1605 z późn. zm.) zwana dalej: PZP, Zamawiający informuje równocześnie wszystkich Wykonawców, którzy złożyli oferty iż, **jako najkorzystniejszą wybrano:   
ofertę nr 3 „Drzewiarz- Bis” Sp. z o.o., Ul. Kardynała Wyszyńskiego 46a, 87-600 Lipno,   
NIP: 4660270038, z ceną 12 677,80 zł,**

Uzasadnienie wyboru: Zgodnie z art. 239 ust. 1 ustawy PZP, Zamawiający wybiera najkorzystniejszą ofertę na podstawie kryteriów oceny ofert określonych w dokumentach zamówienia.

W przedmiotowym postępowaniu **wpłynęły 3 oferty**. Poniżej punktacja przyznana ofertom w kryterium oceny ofert i łączna punktacja:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr oferty** | **Nazwa wykonawcy** | **oferowana cena PLN brutto** | **pkt przyznane w kryterium cena** | **pkt przyznane w kryterium okres gwarancji** | **pkt razem** |
| 1 | Danlab Danuta Katryńska  ul. Handlowa 6d, 15-399 Białystok, NIP: 6852047455 | 13 514,43 | 56,29 | 40 | 96,29 |
| 2 | TOBO SPÓŁKA Z O.O.,  KURIANY 104, 15-588 BIAŁYSTOK, NIP: 5422498686 | 19 170,78 | 39,68 | 40 | 79,68 |
| **3** | **„Drzewiarz- Bis” Sp. z o.o.**  **Ul. Kardynała Wyszyńskiego 46a, 87-600 Lipno, NIP: 4660270038** | **12 677,80** | **60,00** | **40** | **100** |

**Zatwierdzam PROREKTOR ds. KLINICZNYCH i SZKOLENIA ZAWODOWEGO**

**prof. dr hab. Janusz B. DZIĘCIOŁ**…………………………… /podpis na oryginale/