



POWIAT  
KIELECKI



Świętokrzyskie Centrum  
Matki i Noworodka  
Szpital Specjalistyczny w Kielcach

25-371 Kielce ul. Prosta 30  
tel. 41 2013 800 tel. sekretariat: 41 2013 802 fax: 41 2013 999  
[szpitalprosta.pl](mailto:szpitalprosta.pl) e-mail: [szpital@szpgin.kielce.pl](mailto:szpital@szpgin.kielce.pl)  
NIP: 657-17-41-141 REGON: 290503911 KRS: 0000125437  
Bank Pekao S.A. 69 1240 4416 1111 0000 4963 3393

Kielce dn. 08.06.2018 r.

### ZAWIADOMIENIE O WYBORZE NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY

Działając na podstawie art. 92 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (**Dz. U. z 2017 r. poz. 1579 ze zm.**) zawiadamia się, że w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego: „na zakup i dostawę do siedziby Zamawiającego płynów infuzyjnych”  
**Sprawa SAG ZP-08/2018**

Za najkorzystniejszą uznano następującą ofertę:

**Bialmed Sp.z.o.o.**

**Ul. M. Konopnickiej 11a**

**12-230 Biała Piska**

Wartość oferty brutto: 127.857,42 zł.

Uzasadnienie:

Liczba otrzymanych punktów w badanych kryteriach oceny ofert:

kryterium cena – **60 pkt.**, termin dostawy – **20 pkt.**

Łączna przyznana punktacja – **80 pkt.**

Pozostali Wykonawcy którzy złożyli oferty:

Do realizacji postępowania nie wpłynęły dodatkowe oferty.

Umowa z wybranym Wykonawcą zostanie zawarta w terminie określonym w art. 94 ust. 2 pkt. 1 lit. a) ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2015r. poz. 2164 z póź. zm.) nie wcześniej niż w dniu **11.06.2018r.**