



Świętokrzyskie Centrum Matki i Noworodka

Szpital Specjalistyczny w Kielcach

25-371 Kielce

ul. Prosta 30

ISO 9001: 2000

Certyfikat PL7000390

Tel. centr 041 20-13-800 , Tel. Sekr. 041 20-13-802 , Fax 041 20-13-999

NIP 657-17-41-141 , REGON 290503911 , KRS 0000125437 internet [www.szpgin.kielce.pl](http://www.szpgin.kielce.pl)

Konto: Bank PeKaO S.A. Oddział Kielce 69124044161111000049633393

Kielce dn.,30.05.2016r.

## ZAWIADOMIENIE O WYBORZE NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY

**Ogłoszenie wyników przeprowadzonego postępowania przetargowego w trybie przetargu nieograniczonego na zakup i dostawę do siedziby Zamawiającego płynów infuzyjnych  
Sprawa SAG ZP – 11/2016**

Świętokrzyskie Centrum Matki i Noworodka – Szpital Specjalistyczny w Kielcach, na podstawie art. 92 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004r. (Dz.U. z 2015r. poz. 2164) informuje:

### Ilość złożonych ofert – 1

<i>Nr oferty</i>	<i>Nazwa i adres Wykonawcy</i>	<i>Wartość oferty brutto</i>	<i>Ilość pkt. w kryterium cena -95 pkt-</i>	<i>Ilość pkt. w kryterium termin dostawy -5 pkt-</i>	<i>Suma pkt. ogółem - 100 pkt -</i>
1	Bialmed Sp.z.o.o. ul. M. Konopnickiej 11a 12-230 Biała Piska	111.172,39 zł.	95 pkt	5 pkt	100 pkt

**Uzasadnienie wyboru:** Złożona oferta spełniała wszystkie warunki udziału w postępowaniu, była zgodna z asortymentem zawartym w Załączniku nr 2 do SIWZ i nie przekraczała kwoty jaką Zamawiający przeznaczył na sfinansowanie zamówienia.

Umowa z wybranym Wykonawcom zostanie zawarta zgodnie z art. 94 ust. 2 pkt. 1 lit a) ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004r. (Dz.U. z 2015r. poz.2164) nie wcześniej niż w dniu **01.06.2016r.**