



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

Konto: Bank PeKaO S.A. Oddział Kielce 69124044161111000049633393

Kielce dn. 05.06.2017 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 2015 r. poz. 2164 z póź.zm.**) zawiadamia się, że w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego:

**„Na zakup i dostawę płynów infuzyjnych”
Sprawa SAG ZP-10/2017**

Za najkorzystniejszą uznano następującą ofertę:

**Bialmed Sp.z.o.o.
Ul. Konopnickiej 11a
12-230 Biała Piska**

Wartość oferty brutto: 114.405,48 zł.

Uzasadnienie:

Liczba otrzymanych punktów w badanych kryteriach oceny ofert:

kryterium cena – 60 pkt., termin dostawy 30 pkt.

Łączna przyznana punktacja – 90 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 **07.06.2017r.**