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 e-mail: 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 19.02.2021r.**

**Znak sprawy: ZPO-02/2021**

**Do wszystkich zainteresowanych**

**„Zakup i dostawa odczynników hematologicznych wraz z dzierżawą analizatora"**

Zamawiający Świętokrzyskie Centrum Matki i Noworodka - Szpital Specjalistyczny w Kielcach, informuje o wyborze oferty najkorzystniejszej:

| *Nr oferty* | *Nazwa i adres Wykonawcy* | *Cena oferty brutto* |
|---|---|---|
| 1 | **Horiba ABX Sp.z.o.o.<br>Al. Niepodległości 18<br>02-653 Warszawa** | **134.211,68 zł.** |

**Pozostali Wykonawcy którzy złożyli oferty w zapytaniu ofertowym:**

Do realizacji zamówienia nie wpłynęły dodatkowe oferty.

DYREKTOR
*dr inż. Rafał Szpak*