



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
63-700 Krotoszyn, ul. Młyńska 2, tel. 62 588 03 90 fax. 62 588 04 02
Nr KRS: 000 000 2750 NIP: 621-15-36-551 REGON: 000310226
e-mail: spzoz@krotoszyn.pl internet: <http://www.spzoz.krotoszyn.pl/>

Misja zakładu:

„Otwarci na zmiany, szanując tradycję, zapewniamy wysoką jakość opieki medycznej i wrażliwość na problemy naszych pacjentów.”

Krotoszyn, 04.05.2022r.

Nr sprawy: AS /1/16/22

INFORMACJA O WYNIKU POSTĘPOWANIA (BIP)
O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO
W TRYBIE PODSTAWOWYM BEZ NEGOCJACJI NA:

**Dostawę płynów infuzyjnych, preparatów do żywienia pozajelitowego i żywienia dojelitowego dla
SPZOZ w Krotoszynie**

Działając na podstawie art. 253 ust. 1 ustawy z 11 września 2019 -Prawo zamówień publicznych
(Dz. U. poz. 2019 ze zm.) - dalej: ustawa Pzp, zamawiający informuje, że dokonał wyboru oferty
najkorzystniejszej firmy:

Pakiet nr 1

BIALMED Sp. z o.o.

ul. Kazimierzowska 46/48 lok. 35

02-546 Warszawa

Pakiet nr 1 - w cenie – 496 487,20 zł brutto

Uzasadnienie wyboru: oferta ww. wykonawcy była jedyną ofertą złożoną w ww. pakiecie.

Pakiet nr 2

Salus International Sp. z o.o.

ul. Pułaskiego 9

40 - 273 Katowice

Pakiet nr 2 - w cenie – 77 033,22 zł brutto

Uzasadnienie wyboru: oferta ww. wykonawcy przedstawia najkorzystniejszy bilans kryterium ceny i terminu dostawy.

Streszczenie oceny i porównania złożonych ofert stanowi załącznik do niniejszego pisma.
Wykonawcy, których oferty zostały odrzucone: brak

Zgodnie z art. 308 ust. 2) ustawy PZP Zamawiający zawiera umowę w sprawie zamówienia publicznego, z uwzględnieniem art. 577, w terminie nie krótszym niż 5 dni od dnia przesłania zawiadomienia o wyborze najkorzystniejszej ofert, jeżeli zawiadomienie to zostało przesłane przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, albo 10 dni, jeżeli zostało przesłane w inny sposób.

Z poważaniem

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Zakładu
Opieki Zdrowotnej w Krotoszynie
Iwona Wiśniewska