



Szpital Powiatowy Sp. z o.o.
ul. Doktora Jerzego Gerarda Koppa 1 E
87-400 Golub-Dobrzyń

NIP: 878-16-89-844

Regon: 871552334

Centrala - tel. 56 683 22 91 do 93

Sekretariat - tel./fax - 56 683 2205

e-mail: sekretariat@szpitalgolub.pl

Znak sprawy: DTZ.382.1.2023

Golub-Dobrzyń, dnia 20.02.2023 r.

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na „Dostawa płynów infuzyjnych, żywienia pozajelitowego i dojelitowego i innych dla Szpitala Powiatowego Sp. o. o. w Golubiu-Dobrzyniu”. Ogłoszenie w Biuletynie Zamówień Publicznych pod nr 2023/BZP 00065784/01 z dnia 28 stycznia 2023 r., stronie internetowej prowadzonego postępowania <https://platformazakupowa.pl/pn/szpitalgolub>.

ZAWIADOMIENIE O WYBORZE OFERTY NAJKORZYSTNIEJSZEJ

- I. Zamawiający informuje, iż w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie podstawowym, na podstawie art. 253 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2022 r., poz. 1710 ze zm.) zwanej dalej „ustawą”, dokonał wyboru najkorzystniejszej oferty, jaką jest:

Pakiet nr 1, 2, 3, 4 – oferta nr 1

Medan Sp. j., W. Pawlak i S-ka

ul. Franza Blumwego 21, 85-862 Bydgoszcz

Uzasadnienie wyboru: Zamawiający wybrał ofertę najkorzystniejszą wg przyjętych kryteriów oceny ofert, określonych w Specyfikacji Warunków Zamówienia. Oferta uzyskała następującą ilość punktów:

| Pakiet | Cena ofertowa brutto | Ilość punktów |
|--------|----------------------|---------------|
| 1 | 86 161,42 | 100,00 |
| 2 | 57 548,13 | 100,00 |
| 3 | 12 577,10 | 100,00 |
| 4 | 50 002,16 | 100,00 |

- II. Zamawiający, informuje, iż w niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie podstawowym, uczestniczyli poniżej wymienieni Wykonawcy:

| Numer oferty | Firma (nazwa) lub nazwisko oraz adres Wykonawcy |
|--------------|---|
| 1 | Medan Sp. j., W. Pawlak i S-ka ul. Franza Blumwego 21, 85-862 Bydgoszcz |

Streszczenie oceny i porównania ofert zawierające punktację przyznaną ofertom w każdym z kryterium oceny ofert i łączną punktację:

| Nr pakietu | Nr oferty | Ilość punktów w kryterium cena (100%) |
|------------|-----------|---------------------------------------|
| 1 | 1 | 100,00 |
| 2 | 1 | 100,00 |
| 3 | 1 | 100,00 |
| 4 | 1 | 100,00 |

- III. Dziękujemy za zainteresowanie postępowaniem i złożenie ofert.

Prezes Zarządu
Szpital Powiatowy Sp. z o.o.

Michał Kamiński