



ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ
64-700 CZARNKÓW, ul. Kościuszki 91
tel. (067) 352 81 70, tel./fax (067) 352 81 71
NIP 763-17-48-697 REGON 000308525



Zarządzanie
Jakością
ISO 9001:2008

Systematycznie monitorowany

Czarnków, dnia 24.03.2017r.

ZZOZ-ZP/PN/5/2017

Wykonawcy, którzy ubiegali się o udzielenie zamówienia

Zawiadomienie o wyborze oferty

Na podstawie art. 92 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych zamawiający zawiadamia o wyborze najkorzystniejszej oferty, ofertach odrzuconych oraz unieważnienia postępowania

I. Zamawiający:

1. Nazwa: Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej
2. Adres: Ul Kościuszki 96
3. Kod pocztowy: 64-700
4. Miejscowość: Czarnków
5. Województwo: Wielkopolskie

II. Czy zamówienie było przedmiotem ogłoszenia w Biuletynie Zamówień Publicznych?

1. Tak – z dnia 13.03.2017 nr 41687 - 2017

III. Tryb i przedmiot zamówienia:

1. Rodzaj zamówienia:
dostawy;
2. Tryb udzielenia zamówienia:
1) przetarg nieograniczony;

IV. Nazwa nadana zamówieniu przez Zamawiającego: Sukcesywne dostawy systemu zamkniętego pobierania krwi oraz mikrometody

V. Wybór oferty:

1A Oznaczenie oferty

2A Wykonawca:

- 1) Nazwa: Sarstedt Sp. z o.o.
- 2) Kod pocztowy: 05-082
- 3) Miejscowość: Stare Babice
- 4) ul. Warszawska 25, Blizne Łaszczyńskiego
- 5) Województwo: mazowieckie

3B Cena oferty wybranej: 124 858,50 zł

Uzasadnienie wyboru : Jedyna oferta spełniająca wszystkie wymogi zamawiającego.

Umowa zostanie podpisana w dniu 27.03.2017r.

Opracowała:
Barbara Wicher

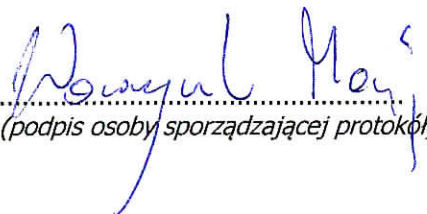
DYREKTOR
Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej
w Czarnkowie
Krzysztof Wyborot

ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ
64-700 Czarnków, ul. Kościuszki 96
tel. (067) 352 81 70, tel./fax (067) 352 81 71
NIP 763-17-46-697 REGON 000308525

Pieczęć zamawiającego

Streszczenie oceny i porównania złożonych ofert

| Numer oferty | Liczba pkt w kryterium Cena | Liczba pkt w kryterium | Liczba pkt w kryterium | Liczba pkt w kryterium | Razem |
|---|------------------------------------|------------------------|------------------------|------------------------------|---------------|
| Oferta nr 1 Sarstedt Sp.z o.o. Ul. Warszawska 25 , Blizne Laszczyńskiego 05-082 Stare Babice | 100,00 | | | | 100,00 |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |


.....
(podpis osoby sporządzającej protokół)

numer strony 1

DYREKTOR
Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej
w Czarnkowie
24.03.2017r.....
(data i podpis kierownika
zamawiającego lub osoby upoważnionej)