



SPZOZ
W WIELUNIU

SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W WIELUNIU
ul. Szpitalna 16 · 98-300 Wieluń · e-mail: sekretariat@szpital-wielun.pl
NIP 832-17-89-610 · REGON 000310143 · Tel.: 43 840 68 00 · Fax: 43 840 68 01

Wieluń, 16.09.2021 r.

Numer sprawy: **SPZOZ-ZP/2/24/242/9A/2021**

Do wszystkich wykonawców,
którzy złożyli oferty w postępowaniu

INFORMACJA O WYBORZE NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY – cz. II

Dotyczy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **Dostawa sprzętu medycznego i aparatury medycznej.**

Działając na podstawie art. 253 ust. 1 oraz ust. 2 ustawy z 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. ze zm.) zwanej dalej ustawą Pzp, Zamawiający informuje wszystkich wykonawców, którzy złożyli oferty w niniejszym postępowaniu, że zgodnie z treścią art. 239, na podstawie kryteriów oceny ofert określonych w dokumentach zamówienia, dokonał wyboru ofert najkorzystniejszych w zakresie części oznaczonych jako: **Pakiet nr: 2.**

Uzasadnienie: Jedyna oferta niepodlegająca odrzuceniu.

Numer pakietu	Numer oferty	Nazwa (firma) albo imię, nazwisko, siedziba albo miejsce zamieszkania i adres Wykonawcy	Oferowana cena brutto w zł	Oferowany okres gwarancji w miesiącach	Liczba punktów w kryterium „cena”	Liczba punktów w kryterium „gwarancja”	Łączna liczba przyznanych punktów i miejsce w klasyfikacji
2	2	RescuLine Sp. z o.o. ul. Kokosowa 67/4 65-120 Zielona Góra	55 512,00	36	60 pkt	20 pkt	80 pkt - I

Informacja o terminie zawarcia umowy:

Umowa zostanie zawarta zgodnie z art. 264 ust. 1 i ust. 2 pkt. 1 lit. a) ustawy Pzp.

Informację sporządził:

Zatwierdził:

(Na oryginale właściwy podpis:

Inspektor Działu Zamówień Publicznych
Magdalena Pałyga)

.....
podpis Kierownika Zamawiającego lub osoby upoważnionej
(Na oryginale właściwy podpis:
Dyrektor SPZOZ w Wieluniu Marek Augustyn)



Certyfikat ISO 9001:2015