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 dn. 10.06.2021r.

Znak sprawy: ZPO-09/2022

Do wszystkich zainteresowanych

INFORMACJA O WYBORZE OFERTY NAJKORZYSTNIEJSZEJ

Dotyczy postępowania prowadzonego w związku z art. 2 ust. 1 pkt. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych (Dz. U z 2019 r. poz. 2019 ze zm) na: **„zakup i dostawę środków dezynfekcyjnych"**

Zamawiający Świętokrzyskie Centrum Matki i Noworodka - Szpital Specjalistyczny w Kielcach, informuje iż w wyniku przeprowadzonego postępowania w trybie zaproszenia do składania jako najkorzystniejsze wybrano następujące oferty:

Zadanie nr 1

Nr oferty	*Nazwa i adres Wykonawcy*	*Cena oferty brutto*
2	**Medilab Sp.z.o.o.** **Ul. Wysockiego 6c** **03-371 Warszawa**	**25.695,00 zł.**

Pozostali Wykonawcy, którzy złożyli oferty w zaproszeniu do składania ofert:
Do realizacji zamówienia nie wpłynęły dodatkowe oferty

Zadanie nr 2

Nr oferty	*Nazwa i adres Wykonawcy*	*Cena oferty brutto*
1	**HENRY KRUSE Sp.z.o.o.** **Ul. Kolejowa 3, Bielany Wrocławskie** **55-040 Kobierzyce**	**49.347,90 zł.**

Pozostali Wykonawcy, którzy złożyli oferty w zaproszeniu do składania ofert:
Do realizacji zamówienia nie wpłynęły dodatkowe oferty

Zadanie nr 3

Nr oferty	*Nazwa i adres Wykonawcy*	*Cena oferty brutto*
4	**Schulke Polska Sp.z.o.o.** **Al. Jerozolimskie 132** **02-305 Warszawa**	**29.262,52 zł.**

Pozostali Wykonawcy, którzy złożyli oferty w zaproszeniu do składania ofert:
Do realizacji zamówienia nie wpłynęły dodatkowe oferty

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

Zadanie nr 4

Nr oferty	*Nazwa i adres Wykonawcy*	*Cena oferty brutto*
4	**MEDISEPT Sp.z.o.o.** **Konopnica 159C** **21-030 Motycz**	**32.073,60 zł.**

Pozostali Wykonawcy, którzy złożyli oferty w zaproszeniu do składania ofert:
Do realizacji zamówienia nie wpłynęły dodatkowe oferty

Umowy z wybranymi Wykonawcami zostaną zawarte **w dniu 13.06.2021r**. i przesłane do podpisania pocztą.

DYREKTOR
dr inż. Rafał Szpak