



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



SAMORZĄD WOJEWÓDZTWA WIELKOPÓLSKIEGO

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



KARDIOONKOLOGIA - program prewencji niewydolności serca u pacjentów onkologicznych
realizowany przez Szpital Kliniczny *Przemienienia Pańskiego*

Informacja o wyborze oferty

I. Zamawiający

- | | |
|------------------|---|
| 1. Nazwa: | Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu |
| 2. Adres: | Ul. Długa 1/2 |
| 3. Kod pocztowy: | 61-848 |
| 4. Miejscowość: | Poznań |
| 5. Województwo: | Wielkopolskie |

II. Czy zamówienie było przedmiotem ogłoszenia w BZP

Tak ☒

Nie ☐

Nr BZP 581296-N-2020

2020

data 04.09.2020

III. Tryb i przedmiot zamówienia

- | | |
|-------------------------------|-------------------------|
| 1. Rodzaj zamówienia | dostawa |
| 2. Tryb udzielania zamówienia | przetarg nieograniczony |

IV. Nazwa nadana zamówieniu przez Zamawiającego

zakup (dostawa) wyrobów medycznych jednorazowego użytku –rękawice diagnostyczne, fartuchy jednorazowe -2 pakiety

V. Wybór oferty

- | | |
|---|---|
| 1. Oznaczenie oferty częściowej, (jeśli dotyczy): | PAKIET NR 1 |
| 2. Wykonawca | |
| a. Nazwa: | Zarys International Group sp. z o.o. sp.k |
| b. Adres: | ul. Pod Borem 18 |
| c. Kod pocztowy: | 41-808 |
| d. Miejscowość: | Zabrze |
| e. Województwo: | śląskie |
| 3. Cena oferty wybranej: | 237.150,00 zł |

Uzasadnienie

Wybrano ofertę zgodnie z SIWZ. Jedynym kryterium była cena. Oferta najkorzystniejsza to oferta z najniższą ceną. W załączeniu streszczenie oceny ofert.

1. Oznaczenie oferty częściowej,
(jeśli dotyczy):

PAKIET NR 2

2. Wykonawca

- a. Nazwa: Zarys International Group sp. z o.o. sp.k
- b. Adres: ul. Pod Borem 18
- c. Kod pocztowy: 41-808
- d. Miejscowość: Zabrze
- e. Województwo: śląskie

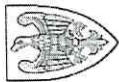
3. Cena oferty wybranej: 3.110,00 zł

Uzasadnienie

Wybrano ofertę zgodnie z SIWZ. Jedynym kryterium była cena. Oferta najkorzystniejsza to oferta z najniższą ceną. W załączeniu streszczenie oceny ofert.

Dyrektor Szpitala

~~dr hab. med. Szczepan Cofa~~
Dyrektor Szpitala



SAMORZĄD WOJEWÓDZTWA
WIELKOPOLSKIEGO



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny

Fundusze
Europejskie
Program Regionalny

Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego
UM w Poznaniu
ul. Długa 1/2, 61-848 Poznań
Dział Zamówień Publicznych
ul. Długa 1/2, 61-848 Poznań
tel. 61 848 00 00 fax 61 848 90 90

KARDIOONKOLOGIA - program prewencji niewydolności serca u pacjentów onkologicznych realizowany przez Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego
oznaczenie sprawy EZP/125/20
Zawiadomienie zgodne z art. 92 ust 1 pkt 1 ustawy PZP

Streszczenie oceny i porównania złożonych ofert

PAKIET NR 1

Numer oferty	Nazwa Wykonawcy	Liczba pkt w kryterium cena 100 pkt	Liczba pkt w kryterium	Liczba pkt w kryterium	Liczba pkt w kryterium	Razem
1	Skamex sp. z o.o. sp.k ul. Częstochowska 38/52 93-121 Łódź	89,09				89,09
6	Zarys International Group sp. z o.o. sp.k ul. Pod Borem 18 41-808 Zabrze	100,00				100,00
		PAKIET NR 2				
1	Skamex sp. z o.o. sp.k ul. Częstochowska 38/52 93-121 Łódź	48,36				48,36
2	Modus Przedsiębiorstwo Odzieżowe SA ul. Karola Szajnochy 11 85-738 Bydgoszcz	60,03				60,03
3	J. Chodacki. A. Misztal Medica sp.j ul. Przemysłowa 4A 59-300 Lubin	63,21				63,21
4	Lohmann & Rauscher Polska sp. z o.o. ul. Moniuszki 14 95-200 Pabianice	70,20				70,20

5	Polmil sp. z o.o. SKA ul. Przemysłowa 8b 85-758 Bydgoszcz	51,10			51,10
6	Zarys International Group sp. z o.o. sp.k ul. Pod Borem 18 41-808 Zabrze	100,00			100,00

UWAGA:
Zamawiający informuje, że umowa zostanie zawarta w dniu 13.10.2020 roku

St. Inspektor
Dział Zamówień Publicznych

[Signature]
.....
(podpis osoby sporządzającej)