

**Informacja o wyborze najkorzystniejszej oferty złożonej do konkursu ofert o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne w zakresie badań molekularnych w chorobach infekcyjnych**

**I. Udzielający Zamówienia**

1. Nazwa: Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego UM w Poznaniu\*  
2. Adres: Ul. Długa 1/2\*  
3. Kod pocztowy: 61-848  
4. Miejscowość: Poznań\*  
5. Województwo: wielkopolskie\*

**Wybór oferty**

1. Oznaczenie oferty częściowej,  
(jeśli dotyczy):

**Pakiet nr 1**

2. Przyjmujący Zamówienie

- a. Nazwa: Zakład Diagnostyki Medycznej sp. z o.o.  
b. Adres: Ul. Dobra 38a  
c. Kod pocztowy: 60-595  
d. Miejscowość: Poznań  
e. Województwo: wielkopolskie

3. Cena oferty wybranej: **1 760 800,00 zł**

**Uzasadnienie:**

oferta zgodna ze „Szczegółowymi warunkami konkursu ofert o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne w zakresie **badania molekularnych w chorobach infekcyjnych** - 02/13/EO”- (cena 100%)

**Komisja Konkursowa:**

Dr med. Szczepan Cofta.....

KIEROWNIK  
Laboratorium Mikrobiologii

Mgr Anna Mól.....  
*Mgr mikrobiologii Anna Mól*

Specjalista

Mgr Justyna Koprucka.....  
*mgr Justyna Koprucka*

**Zatwierdzam:**

*Dyrektor Szpitala*

*lek. med. Jan Chalaga*

.....  
**Dyrektor Szpitala**