



SAMODZIELNY PUBLICZNY  
SPECJALISTYCZNY  
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W ŁĘBORKU



e-mail: sekretariat@szpital-lebork.com.pl, www.szpital-lebork.com.pl

84-300 ŁĘBORK, UL. JULIANA WĘGRZYNOWICZA 13, TEL. 59 86 35 202, FAX 59 86 33 173, DYREKCYJA TEL. 59 8635 325

SPSZOZ/1227/2015

Łębork, dn. 29.06.2015 r.

### ZAWIADOMIENIE O WYBORZE OFERTY

Uczestnicy postępowania o udzielenie zamówienia publicznego ZP-PN/39/15

1. **Zamawiający:** Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej 84-300 Łębork, ul. Węgrzynowicza 13
2. **Rodzaj zamówienia:** dostawy
3. **Tryb udzielenia zamówienia:** przetarg nieograniczony
4. **Przedmiot zamówienia:** sukcesywne dostawy **zestawu do podciśnieniowej terapii leczenia ran** do Apteki Szpitalnej Samodzielnego Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Łęborku

#### I Wybrano oferty:

##### Zadanie nr 1

Liczba otrzymanych ofert - 1

Liczba ofert odrzuconych - 0

Nazwa i adres Wykonawcy, któremu udzielono zamówienia:

**PAUL HARTMANN POLSKA Sp. z o.o., Ul. Partyzancka 133/151, 95-200 Pabianice**

Informacje o cenie wybranej oferty (z VAT)

Cena: 17 315,69 zł

Waluta: PLN

Cena: 95 punktów; Termin dostawy: 5 punktów

Liczba punktów: 100

Oferta ww. Wykonawcy została uznana za najkorzystniejszą na podstawie kryterium oceny ofert określonego w specyfikacji istotnych warunków zamówienia, tj. łącznej punktacji (cena i termin dostawy) spośród przedstawionych w ofertach niepodlegających odrzuceniu.

**Na podstawie art. 94 ust. 2 pkt. 1) lit. a) ustawy Prawo zamówień publicznych Zamawiający zawrze umowę z Wykonawcą, którego oferta została wybrana, w terminie 2 dni od dnia przekazania niniejszego zawiadomienia.**

Dziękuję za złożenie oferty w przedmiotowym postępowaniu i zapraszam do udziału w kolejnych postępowaniach o udzielenie zamówienia publicznego.

Z poważaniem

Z-ca Dyrektora ds. Finansowych  
Samodzielnego Publicznego Specjalistycznego  
Zakładu Opieki Zdrowotnej w Łęborku

*Krzysztof Rebkowicz*