



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
63-700 Krotoszyn, ul. Młyńska 2, tel. 62 588 03 90 fax. 62 588 04 02  
Nr KRS: 000 000 2750 NIP: 621-15-36-551 REGON: 000310226  
e-mail: [spzoz@krotoszyn.pl](mailto:spzoz@krotoszyn.pl) internet: <http://www.spzoz.krotoszyn.pl/>

Misja zakładu:

*„Otwarci na zmiany, szanując tradycję, zapewniamy wysoką jakość opieki medycznej i wrażliwość na problemy naszych pacjentów.”*

Nr sprawy: AS/1/04/18

Krotoszyn, 08.05.2018r.

**OGŁOSZENIE O WYNIKU POSTĘPOWANIA**  
**O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO**  
**W TRYBIE PRZETARGU NIEOGRANICZONEGO NA:**

**Dostawę płynów infuzyjnych, płynów do żywienia pozajelitowego i dojelitowego dla  
SPZOZ Krotoszyn**

Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Krotoszynie informuje, że w wyżej wymienionym postępowaniu została wybrana oferta firmy:

**Pakiet nr 1**

**Bialmed sp. z o.o.**

**ul. Marii Konopnickiej 11a**

**12-230 Biała Piska**

**Pakiet nr 1 - w cenie – 447.099,59 zł brutto**

**Uzasadnienie wyboru:** oferta ww. wykonawcy była jedyną ofertą złożoną w ww. pakiecie.

**Pakiet nr 2**

**KONSORCJUM firm**

**Lider URTICA Sp. z o.o.**

**ul. Krzemieniecka 120**

**54-613 Wrocław**

**Członek Konsorcjum**

**Polska Grupa Farmaceutyczna S.A.**

**ul. Zbąszyńska 3**

**91-342 Łódź**

**Pakiet nr 2 - w cenie – 65.700,76 zł brutto**

**Uzasadnienie wyboru:** oferta ww. wykonawcy przedstawia najkorzystniejszy bilans kryterium ceny i terminu dostawy.

Streszczenie oceny i porównania złożonych ofert stanowi załącznik do niniejszego pisma.

Dopuszczenie do dynamicznego systemu zakupów: brak – nie dotyczy

Nieustanowienie dynamicznego systemu zakupów: brak – nie dotyczy

Unieważnienie postępowania: brak

Zgodnie z art. 94 ust. 1 pkt. 2) ustawy PZP Zamawiający może zawrzeć umowę w sprawie zamówienia publicznego w terminie nie krótszym niż 5 dni od dnia przesłania zawiadomienia o wyborze najkorzystniejszej oferty, jeżeli zawiadomienie to zostało przesłane przy użyciu środków komunikacji elektronicznej, albo 10 dni – jeżeli zostało przesłane w inny sposób.

Z poważaniem



**DYREKTOR**  
Samodzielnego Publicznego Zakładu  
Opieki Zdrowotnej w Krośnicy

*mgr inż. Krzysztof Kurowski*