

Hrubieszów, dnia 20.06.2018r

ZAWIADOMIENIE O WYBORZE OFERTY

Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Hrubieszowie

ul. Piłsudskiego 11, 22-500 Hrubieszów

Regon :000308376

NIP 919-15-17-717

tel.: 84 696 26 11 wew. 207

tel/ fax: 84 696 32 51

Informuje, że w wyniku przeprowadzonego zapytania ofertowego na lek **Konakion Prima Infanzia- ampułki 2mg/0,2 ml ; 20 op á 5 szt. okres realizacji 3 miesiące od daty podpisania umowy** wybrano ofertę:

PROFARM PS Sp. z o.o.

Ul. Słoneczna 96, 05-500 Stara Iwiczna

Cena oferty brutto 475,20zł


Okres realizacji 3 m-ce od podpisania umowy

Streszczenie oceny i porównanie złożonych ofert

Numer oferty	Nazwa firmy	Liczba przyznanych pkt w kryterium: cena 100%
1	OPTIFARMA Sp. z o.o. Sp. komandytowa 05-830 Wolica, ul. Zielona 4 Cena oferty 622,08 Okres realizacji 3 m-ce od podpisania umowy	76,39
2	PROFARM PS Sp. z o.o. Ul. Słoneczna 96, 05-500 Stara Iwiczna Cena oferty brutto 475,20zł Okres realizacji 3 m-ce od podpisania umowy	100

Uzasadnienie wyboru oferty najkorzystniejszej:

Ofertę wybrano w oparciu o kryterium wyboru oferty najkorzystniejszej: cena – 100%, Wybrana oferta uzyskała największą łączną ilość punktów.

zatwierdzam
p.o. **DYREKTORA**
Samodzielnego Publicznego
Zespołu Opieki Zdrowotnej
w Hrubieszowie

mgr inż. Artur Macheta