



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzychodzie
ul. Szpitalna 10, 64 - 400 Międzychód

NIP: 595-13-40-382 REGON: 000310249 KRS: 0000005301
Sekretariat: tel./fax 95 748 27 11 Centrala: tel. 95 748 20 11
e-mail: spzozmiedzychod@spzoz-miedzychod.com.pl e-mail: 3000310@zoz.org.pl
www.spzoz-miedzychod.com.pl

AG/ZP-08/2019

Międzychód, dnia 26.11.2019r.

ZAWIADOMIENIE O WYBORZE NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY

Zamawiający:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzychodzie
Ul. Szpitalna 10; 64 – 400 Międzychód

informuje, że w trybie przetargu nieograniczonego pn.:

DOSTAWA WIEŻY ENDOSKOPOWEJ Z WYPOSAŻENIEM NA POTRZEBY PRACOWNI ENDOSKOPOWEJ SPZOZ MIĘDZYCHÓD

wybrał do realizacji w/w zamówienia ofertę następującej firmy:

BFF MEDFinanse S.A.
al. Piłsudskiego 76
90-330 Łódź

o łącznej szacunkowej wartości zamówienia: **464.205,60 zł brutto**
słownie: czterysta sześćdziesiąt cztery tysiące dwieście pięć złotych 60/100

Uzasadnienie

Oferta w/w Firmy spełnia wszystkie warunki udziału w przedmiotowym postępowaniu – uzyskując status najkorzystniejszej oferty.

Środki ochrony prawnej:

Od niniejszej czynności Zamawiającego przysługują środki ochrony prawnej określone w ustawie z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych - dział VI "Środki ochrony prawnej".

Zamawiający informuje jednocześnie, iż zawrze umowę w sprawie przedmiotowego zamówienia publicznego w terminie nie krótszym niż podano w art. 94 ust 1 pkt 2 Ustawy Prawo Zamówień Publicznych.

W załączeniu:

1. Zbiorne zestawienie ofert
2. Streszczenie oceny i porównanie złożonych ofert

Otrzymują:

1. Adresat.
2. a/a.

Rada Prawny
mgr Andrzej J. Koróściak

z upoważnienia DYREKTORA
SPZOZ Międzychód

dr n. med. Łukasz Rotnicki
ZASTĘPCA DYREKTORA DS. LECZNICTWA

Zamawiający:
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
w Międzychodzie, ul. Szpitalna 10, 64-400 Międzychód

ZBIORCZE ZESTAWIENIE OFERT

Nazwa zamówienia:

**DOSTAWA WIEŻY ENDOSKOPOWEJ Z WYPOSAŻENIEM
NA POTRZEBY PRACOWNI ENDOSKOPOWEJ SPZOK MIĘDZYCHÓD**

Zamawiający, Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzychodzie, działając na mocy art. 86 ust. 5 ustawy z 29 stycznia 2004r. – Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2015r. poz. 2164 ze zm.), zwanej dalej ustawą Pzp, zawiadamia, że:

1. otwarcie ofert odbyło się w dniu 20.11.2019r. o godz. 12:30 w Sali Konferencyjnej SPZOK w Międzychodzie
2. kwota jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia wynosi: **416.000,00 zł netto**
3. do wyznaczonego terminu składania ofert, ofertę złożył następujący Wykonawca:

Nr oferty	Nazwa i adres wykonawcy	Cena [przedmiot zamówienia – całość]		Termin wykonania zamówienia	Termin gwarancji	Warunki płatności	Uwagi
		zł netto	zł brutto				
1.	BFF MEDFinanse S.A. al. Piłsudskiego 76 90-330 Łódź	429.820,00	464.205,60	do 21 dni od dnia podpisania umowy	Oferowany termin gwarancji 24 miesiące Wydłużony termin gwarancji 0 miesięcy	do 30 dni od dnia wystawienia faktury	-


.....
(podpis osoby sporządzającej)

Streszczenie oceny i porównanie złożonych ofert

Nr oferty	Nazwa i adres Wykonawcy	Liczba pkt w kryterium Cena 60%	Liczba pkt w kryterium Termin realizacji 20%	Liczba pkt w kryterium Przedłużenie terminu gwarancji 20%	Razem	UWAGI
1.	BFF MEDFinanse S.A. al. Piłsudskiego 76 90-330 Łódź	60 pkt	10 pkt	0 pkt	70,00 pkt	-
2.	-	-	-	-	-	-
3.	-	-	-	-	-	-
4.	-	-	-	-	-	-

26-11-2019 
.....
(data i podpis osoby sporządzającej protokół)