



# Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej Dział Zamówień Publicznych

38-500 Sanok, ul. 800-lecia 26

tel./fax +48 13 46 56 290

e-mail: [zam.pub@zozsanok.pl](mailto:zam.pub@zozsanok.pl), [www.zozsanok.pl](http://www.zozsanok.pl)

NR KRS 0000059726 Sąd Rejonowy w Rzeszowie XII Wydział Gospodarczy KRS

ul. Trembeckiego 11 a 35-959 Rzeszów

NIP 687-16-40-438 REGON 370 444 345

Rachunek bankowy nr 85 8642 0002 2001 0060 1685 0003 Podkarpacki Bank Spółdzielczy o/Sanok

SPZOZ/SAN/ZP/423/2018

Sanok, dnia 10 grudnia 2018r.

## ZAWIADOMIENIE O WYBORZE OFERTY

*(część II - pakiet 4 i 18)*

w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego  
na dostawę sprzętu jednorazowego i wielokrotnego użytku - angiografia  
dla SP ZOZ w Sanoku nr postępowania SPZOZ/PN/26/2018

I. Działając na podstawie art. 92 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych (dalej: Pzp) zawiadamiam, że na podstawie art. 91 ust. 1 Pzp dokonano wyboru następujących ofert:

**\* pakiet nr 4**

*CARDINAL HEALTH POLAND Sp. z o.o. Rondo ONZ 1, 00-124 Warszawa*

**\* pakiet nr 8**

*CARDINAL HEALTH POLAND Sp. z o.o. Rondo ONZ 1, 00-124 Warszawa*

**Uzasadnienie wyboru**

*Wybrana oferta stanowi najkorzystniejszą prawidłowo złożoną ofertę w niniejszym postępowaniu, wybraną na podstawie kryteriów oceny określonych w SIWZ tj.*

*najkorzystniejsza na podstawie kryteriów określonych w SIWZ tj. **ceny - 60%, termin dostawy 40%**.*

W niniejszym postępowaniu ofertę złożył 1 Wykonawca. Streszczenie oceny i punktacja, przedstawia się następująco;

**Pakiet nr 4**

Nr of.	Nazwa, adres wykonawcy	Punktacja w kryterium: Cena 60%	Punktacja w kryterium: termin dostawy 40%	Łączna punktacja
1	<i>CARDINAL HEALTH POLAND Sp. z o.o. Rondo ONZ 1, 00-124 Warszawa</i>	60	40	100

**Pakiet nr 18**

Nr of.	Nazwa, adres wykonawcy	Punktacja w kryterium: Cena 60%	Punktacja w kryterium: termin dostawy 40%	Łączna punktacja
1	<i>CARDINAL HEALTH POLAND Sp. z o.o. Rondo ONZ 1, 00-124 Warszawa</i>	60	40	100

**Zamawiający zawrze umowę w sprawie zamówienia publicznego z wybranym w tym postępowaniu Wykonawcą w terminie zgodnie z art. 94 ustawy Pzp.**

*Proszę o potwierdzenie otrzymania niniejszego pisma faxem lub e-mail, w przeciwnym przypadku w razie spraw spornych Zamawiający zastrzega sobie prawo posłużenia się w celach dowodowych potwierdzeniem nadania faksu oraz wysłania korespondencji listowej.*

*Z poważaniem*

**Otrzymują:**

1. *CARDINAL HEALTH POLAND Sp. z o.o., Rondo ONZ 1, 00-124 Warszawa*

2. *A/a*