



## Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej Dział Zamówień Publicznych

38-500 Sanok, ul. 800-lecia 26  
tel./fax +48 13 46 56 290

e-mail: [zampub@zozsanok.pl](mailto:zampub@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/88/2020

Sanok, dnia 7 kwietnia 2020r.

### ZAWIADOMIENIE O WYBORZE OFERT

W postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego pn  
**Dostawa produktów leczniczych – leki różne dla SPZOZ w Sanoku- uzupełnienie**  
nr postępowania **SPZOZ/PN/09/2020**

**I. Działając na podstawie art. 92 ust.1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo Zamówień Publicznych , niniejszym zawiadamiam o wyborze najkorzystniejszej oferty:**

**\* pakiet nr 1**

*NOBIPHARM Sp. z o.o Ul. Rydygiera 8, 01-793 Warszawa*

**\* pakiet nr 2**

*Salus International Sp. z o.o Ul. Pułaskiego 9, 40-273 Katowice*

**Uzasadnienie wyboru**

Wybrana w danym zadaniu oferta stanowi najkorzystniejszą prawidłowo złożoną ofertę w niniejszym postępowaniu, na podstawie kryteriów oceny określonych w SIWZ tj; **Cena: 60%, Termin dostawy: 40 %**

W niniejszym postępowaniu ofertę złożyło 2 Wykonawców. Streszczenie oceny i punktacja, przedstawia się następująco:

**Pakiet nr 1**

Nr oferty	Nazwa, adres wykonawcy	Punktacja w kryterium: Cena – 60%	Punktacja w kryterium: Termin dostawy– 40 %	Łączna punktacja
1	<i>NOBIPHARM Sp. z o.o Ul. Rydygiera 8, 01-793 Warszawa</i>	60	40	100

**Pakiet nr 2**

Nr oferty	Nazwa, adres wykonawcy	Punktacja w kryterium: Cena – 60%	Punktacja w kryterium: Termin dostawy– 40 %	Łączna punktacja
2	<i>Salus International Sp. z o.o Ul. Pułaskiego 9, 40-273 Katowice</i>	60	40	100

Od niniejszej decyzji przysługują środki ochrony prawnej określone w ustawie z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych – dział VI „Środki ochrony prawnej”

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 celach dowodowych w przeciwnym przypadku w razie spraw spornych Zamawiający zastrzega sobie prawo posłużenia się w celach dowodowych potwierdzeniem wysłania e-maila oraz wysłania korespondencji listowej

Otrzymują:

1. *NOBIPHARM Sp. z o.o Ul. Rydygiera 8, 01-793 Warszawa*
2. *Salus International Sp. z o.o Ul. Pułaskiego 9, 40-273 Katowice*
3. *A/a*

Z poważaniem

**DYREKTOR**  
SPZOZ w Sanoku  
*mgr Grzegorz Ponek*