

**SZPITAL MIEJSKI W MORĄGU**  
**SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ**  
**14-300 MORĄG, UL. DĄBROWSKIEGO 16**  
**NIP 741-212-52-17 REGON 000306555 KRS 0000438960**  
**Sąd Rejonowy w Olsztynie VIII Wydział Gospodarczy**  
**Krajowego Rejestru Sądowego, Kapitał Zakładowy 3 660 000 zł**

Morąg, 28.04.2020

13/2020

**ZAWIADOMIENIE O WYBORZE NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY**

Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego „**Dostawa produktów leczniczych, opatrunków i rękawic**”, nr sprawy 13/2020

1. Zamawiający informuje, że w prowadzonym postępowaniu, wybrano do realizacji zamówienia najkorzystniejszą ofertę:

Oferta firmy:

- Bialmed Sp. z o.o.  
ul. Kazimierzowska 46/48/35 02-546 Warszawa: pakiet nr 7
- KIKGEL Sp. z o.o.  
ul. Skłodowskiej 7, 97-225 Ujazd :pakiet nr 1
- Mercator Medical S. A.  
ul. Heleny Modrzejewskiej 30; 31-327 Kraków: pakiet nr 2,3
- Mölnlycke Health Care Polska Sp. z o.o.  
ul. Przasnyska 6B ( wejście C, II p.) 01-756 Warszawa: pakiet nr 5
- Support Pharma Sp. z o. o.  
ul. Korczaka 6B Strzelce Krajeńskie 66-500: pakiet nr 6

2. Wybrane oferty zostały sporządzone zgodnie z wymogami określonymi przez Zamawiającego oraz przedstawiają najkorzystniejsze kryterium: cena.

3. W postępowaniu złożono następujące oferty:

Numer oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Punktacja w kryterium cena 100%
1	Bialmed Sp. z o.o. ul. Kazimierzowska 46/48/35 02-546 Warszawa	Pakiet 7: 100,00 pkt
2	KIKGEL Sp. z o.o. ul. Skłodowskiej 7, 97-225 Ujazd	Pakiet 1: 100,00 pkt
3	Mercator Medical S. A. ul. Heleny Modrzejewskiej 30; 31-327 Kraków	Pakiet 2: 100,00 pkt Pakiet 3: 100,00 pkt
4	Mölnlycke Health Care Polska Sp. z o.o. ul. Przasnyska 6B ( wejście C, II p.) 01-756 Warszawa:	Pakiet 5: 100,00 pkt

5	SKAMEX Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Spółka Komandytowa ul. Częstochowska 38/52, 93-121 Łódź	Pakiet 2: 86,29 pkt
6	Support Pharma Sp. z o. o. ul. Korczaka 6B Strzelce Krajeńskie 66-500	Pakiet 6: 100,00 pkt

4. Zamawiający odrzucił ofertę: BRAK.

5. Jednostronnie podpisane umowy zostaną wysłane pocztą.

**Prosimy o niezwłocznie potwierdzenie otrzymania niniejszego pisma:**

**e-mail: [dzp@szpitalmorag.pl](mailto:dzp@szpitalmorag.pl)**

PREZES ZARZĄDU

*Ewa Michałowska*