



**SZPITAL  
KONIN**

Wojewódzki Szpital Zespolony im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie  
ul. Szpitalna 45, 62-504 Konin  
Regon 000311591  
NIP 6651042675  
KRS 0000030801

WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY  
im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie  
62-504 Konin, ul. Szpitalna 45  
tel. 63 240 40 00, 63 240 41 33, fax 63 240 65 44  
NIP 665 104 26 75, Regon 000311591  
(9)

**07 LUT. 2019**

.....  
Pieczęćka zamawiającego

## INFORMACJA O WYBORZE NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY

NR Sprawy: **WSZ-EP- 3/ZO/2019**

Przedmiot zamówienia: **Dostawa odczynników do badań immunologicznych wraz dzierżawą aparatu dla potrzeb Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie**

Tryb postępowania: **Zapytanie ofertowe**

Nazwa ( firma) lub Imię i nazwisko Wykonawcy , którego ofertę wybrano	bioMerieux Polska Sp. z o.o. ul. Generała Józefa Zajączka 9 01-518 Warszawa
Uzasadnienie wyboru oferty	Jedyna oferta niepodlegająca odrzuceniu

Nazwy( firmy) lub Imiona i nazwiska wykonawców, którzy złożyli oferty i porównania złożonych ofert – kryterium CENA 100 %		
Nr oferty	Nazwa (firma) lub Imię i nazwisko wykonawcy	CENA (brutto)
1.	bioMerieux Polska Sp. z o.o. ul. Generała Józefa Zajączka 9 01-518 Warszawa	103.784,87 zł

**Kierownik**  
**Działu Zamówień Publicznych**  
07 LUT. 2019  
*Bogusława Szafrańska*  
**mgr Bogusława Szafrańska**

.....  
(data i podpis osoby sporządzającej)

**Z-ca Dyrektora**  
**ds. Ekonomiczno-Finansowych**  
07 LUT. 2019  
*Dorota Kotecka*

**Dorota Kotecka**.....  
Zatwierdził: