



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mogilnie
ul. Kościuszki 10, 88-300 Mogilno
sekretariat: tel. 52 315 25 15, fax 52 315 25 33
e-mail: sekretariat@mpcz.pl
www.mpcz.pl

Mogilno, dnia 23.03.2023 r.

ZAWIADOMIENIE

O WYBORZE NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY

dot.: zapytanie ofertowe - Dostawa krwinek wzorcowych do układu ABO

Działając na podstawie Regulaminu wewnętrznego, Zamawiający informuje, że w prowadzonym postępowaniu w trybie zapytania ofertowego wybrano do realizacji zamówienia najkorzystniejszą ofertę :

Lista wybranych wykonawców

Numer oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Cena netto	Cena brutto
1	Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa ul. Raciborska 15 40-074 Katowice NIP: 634-23-36-539	5 256,00 zł	5 676,48 zł

Uzasadnienie wyboru:

Oferta najkorzystniejsza w zakresie przedmiotu zamówienia wybrana została zgodnie z Regulaminem wewnętrznym Zamawiającego oraz zgodnie z warunkami zapytania ofertowego.



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mogilnie
ul. Kościuszki 10, 88-300 Mogilno
sekretariat: tel. 52 315 25 15, fax 52 315 25 33
e-mail: sekretariat@mpcz.pl
www.mpcz.pl

W prowadzonym postępowaniu złożono następujące oferty:

Numer oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Cena netto	Cena brutto
1	Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa ul. Raciborska 15 40-074 Katowice NIP: 634-23-36-539	5 256,00 zł	5 676,48 zł
2	Farmator Sp. z o.o. ul. Na Zapleczu 4B 87-100 Toruń NIP: 879-25-44-115	5 860,80 zł	6 329,66 zł

Podpisanie umowy możliwe będzie po dopełnieniu wszelkich formalności.

Zatwierdził:

Z-ca Dyrektora ds Organizacyjno –
Technicznych
Jarosław Głowacki
/podpis na oryginale/

Otrzymują:

1. wszyscy uczestnicy
2. a/a