Kościan, 10.12.2018 r.

Zamawiający

Samodzielny Publiczny Zespół

Opieki Zdrowotnej w Kościanie

Ul. Szpitalna 7

64-000 Kościan

Fax: 65 512 07 07

e-mail: [zp.spzokoscian@post.pl](mailto:zp.spzokoscian@post.pl)

Wykonawcy, którzy ubiegali się o udzielenie zamówienia

**Informacja o wyborze najkorzystniejszej oferty**

Na podstawie art. 92 ust. 1 ustawy z 29.01.2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1986 t.j.) zwanej dalej w skrócie „p.z.p.”, zamawiający informuje o wyborze najkorzystniejszej oferty w postępowaniu na

**dostawę ambulansu typu C z wyposażeniem dla**

**Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kościanie**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwa firmy** | **Punktacja przyznana ofercie w każdym kryterium** | | | **Ilość pkt** |
| **CENA** | **Gwar. na podzespoł. Mech.** | **Płatność-**  **raty** |
|  | **RATOWNIK – AMBULANSE SP. Z O.O. SP.J. ul. Konwaliowa 24 05- 110 Jabłonna** | **60** | **10** | **0** | **70** |

Wykonawca , który złożył ofertę nie podlega wykluczeniu, a oferta odrzuceniu.

Zamawiający zawiadamia, że zgodnie z art. 94 ust. 2 pkt 1 a) Pzp., umowa w sprawie zamówienia publicznego może być zawarta, przed upływem terminów, o których mowa w art.94 ust.1.

Zamawiający

……………………………..