



SZPITAL POWIATOWY W CHRZANOWIE

32-500 Chrzanów
ul. Topolowa 16

Sekretariat
☎ 32 624 70 29
☎ 32 623 94 28

Centrala
☎ 32 624 77 77

www.szpital-chrzanow.pl

✉ sekretariat@szpital-chrzanow.pl

Znak: SZP 504/11/2019

Chrzanów, dnia 22.11.2019r.

Wykonawcy

Dotyczy: rozstrzygnięcia przetargu nieograniczonego na Świadczenie usług transportowych dowozu i odwozu pacjentów Stacji Dializ – nr sprawy 75/2019

Szpital Powiatowy w Chrzanowie informuje, że w wyniku przeprowadzenia procedury przetargowej j.w. wybrano ofertę firmy:

**MADIMED - TRANS Transport Medyczny i Sanitarny Adam Michalik
ul. Różana 20, 32-551 BABICE K.ALWERNI**

cena oferty brutto: 691 060,00,00 zł – oferta najkorzystniejsza

Nr oferty	Nazwa firmy	Cena brutto	Ocena ceny	Ocena kryterium	Ocena końcowa
1	Usługi transportowe AN-MAR Marcin Jangas ul. Wodna 5/A, 74-100 GRYFINO	887 600,00	46,71	8,00	54,71
2	DAMBART Bartosz Szafranski ul. Wyzwolenia 3, 62-561 Ślesin	703 740,00	58,92	40,00	98,92
3	OPC Spółka z o.o. Sp. K. ul. Kordylewskiego 4, 31-542 KRAKÓW	1 445 20,00	28,68	40,00	68,68
4	Kolumna Transportu Sanitarnego TRIOMED Sp. z o.o. ul. Diamentowa 4, 20-447 LUBLIN	1 046 100,00	28,68	40,00	68,68
5	MADIMED - TRANS Transport Medyczny i Sanitarny Adam Michalik ul. Różana 20, 32-551 BABICE K. ALWERNI	691 060,00	60,00	40,00	100,00



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

Sąd Rejonowy dla Krakowa-Śródmieścia w Krakowie, XII Wydział Gospodarczy KRS, Nr 0000015881, NIP 628 19 16 916, REGON 000310108

Nr konta: BANK PEKAO S.A. 38 1240 4748 1111 0000 4877 1892



SZPITAL POWIATOWY W CHRZANOWIE

32-500 Chrzanów
ul. Topolowa 16

Sekretariat
☎ 32 624 70 29
☎ 32 623 94 28

Centrala
☎ 32 624 77 77

www.szpital-chrzanow.pl

✉ sekretariat@szpital-chrzanow.pl

Zamawiający wybrał ofertę najkorzystniejszą na podstawie kryteriów określonych w SIWZ:

Cena – waga kryterium: 60%

Czas podstawienia samochodu zastępczego – waga kryterium: 40%

Podpisanie umowy z wybranym Wykonawcą nastąpi w dniu 29.11.2019r. w Szpitalu Powiatowym w Chrzanowie lub na wniosek Wykonawcy umowa może zostać wysłana pocztą. Podpisaną umowę należy wówczas odesłać na adres Zamawiającego w ciągu 3 dni.

Z poważaniem
z-ca DYREKTORA
mgr Alicja Dobranowska

Sporządził:



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

Sąd Rejonowy dla Krakowa-Śródmieścia w Krakowie, XII Wydział Gospodarczy KRS, Nr 0000015881, NIP 628 19 16 916, REGON 000310108
Nr konta: BANK PEKAO S.A. 38 1240 4748 1111 0000 4877 1892