SZPITAL MIEJSKI im. Jana Garduły w Świnoujściu sp z o. o.

REGON 812046670
NIP 855-158-34-67
NORDEA BANK POLSKA S.A.
58 1440 0003 0000 0000 1032 5781

ul Mieszka I 7
72 - 600 Świnoujście

Tel. sekret. Prezesa. 91-32-67-345
fax 91-321-41-74

e-mail: *tkoralewski@szpital-swinoujscie.pl*
tel.: 91-32-67-365
www.szpital-swinoujscie.pl

ZP/11/2019

Świnoujście 06-09-2019

ZAWIADOMIENIE
O ROZSTRZYGNIĘCIU POSTĘPOWANIA PRZETARGOWEGO PN.:
„Usprawnienie systemu oddymiania dla spółki Szpitala Miejskiego im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o. o.”

Zamawiający działając na podstawie art. **92** ustawy z dnia 29 styczeń 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (*Dz. U. z 2018 r. poz. 1986 ze zm.*) zwaną dalej „*ustawą*” zawiadamia się, że w dniu ***06-09-2019*** r. w przedmiotowym postępowaniu została **wybrana** oferta złożona przez:

MULTI SYSTEM *Paweł Oleszkiewicz ul. Welecka 4 E*, **72-006 Mierzyn**

Numer oferty	**Nazwa (firma) i adres wykonawcy**	**Ilość pkt.**
W trakcie postępowania przetargowego wpłynęła **1** oferta, **0** ofert odrzucono, **0** oferentów wykluczono z postępowania		
1	**MULTI SYSTEM** *Paweł Oleszkiewicz ul. Welecka 4 E*, **72-006 Mierzyn**	**100,0**

Na podstawie art. **94** ust. **2** pkt. **1** lit **a** *ustawy* Zamawiający informuje, iż umowa o udzielenie zamówienia publicznego może zostać zawarta po dniu **07-09-2019 r**.

Prezes Zarządu
Szpitala Miejskiego im. Jan Garduły
w Świnoujściu sp. z o. o.
oryginał podpisu w dokumentacji postępowania
Dorota Konkolewska