

Proszowice, dnia 23.12.2025 r.

ZAWIADOMIENIE O WYBORZE NAJKORZYSTNIEJSZEJ OFERTY

Dotyczy zamówienia o wartości poniżej 130 000 złotych
Oznaczenie sprawy: 07/2025

Zamawiający – Szpital im. Ojca Rafała z Proszowic Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Proszowicach, ul. Kopernika 13, 32-100 Proszowice, uprzejmie informuje, że w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w formie zapytania ofertowego pn. Dostawa aparatu do kriochirurgii w ramach projektu „Modernizacja przychodni specjalistycznej Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Proszowicach” w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021 – 2027 Priorytet 5 Fundusze europejskie wspierające infrastrukturę społeczną, Działanie 5.11 Wsparcie Podstawowej Opieki Zdrowotnej / Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej/ leczenia jednego dnia, Typ projektu B. Wsparcie dla AOS i leczenia jednego dnia (inne niż regionalne), wybrano ofertę Wykonawcy:

Metrum Cryoflex Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością ul. Zielna 29, 05-082 Blizne Łaszczyńskiego o wartości brutto 34 540,00 zł (słownie: trzydzieści cztery tysiące pięćset czterdzieści złotych zero groszy).

Uzasadnienie wyboru oferty: oferta nie podlega odrzuceniu, oferta otrzymała najwyższą liczbę punktów, oferta najkorzystniejsza.

Streszczenie oceny i porównania złożonych ofert. Punktacja od 0 – 100.

Numer oferty	Nazwa i adres Wykonawcy	Liczba pkt w kryterium Cena	Liczba pkt w kryterium Parametry techniczne	Liczba pkt w kryterium Okres gwarancji	Suma
1	Metrum Cryoflex Sp. z o. o. ul. Zielna 29 05-082 Blizne Łaszczyńskiego	60	20	20	100

W postępowaniu złożono jedną ofertę.

Umowa zostanie podpisana w dniu 29.12.2025 r.

**SZPITAL IM. OJCA RAFAŁA
Z PROSZOWIC
SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ
W PROSZOWICACH**

ul. Kopernika 13, 32-100 Proszowice

tel. centrala: 012 386 51 05
sekretariat: 012 386 51 02
fax: 012 386 14 00
dyrektor: 012 386 51 00

e-mail: sekretariat@spzoz.proszowice.pl
NIP: 682-14-36-049
REGON: 000300593
KRS: 0000003923