



**„PACJENT JEST DLA NAS NAJWAŻNIEJSZY”**

ul. M. C. Skłodowskiej 2, 11-400 Kętrzyn

tel. (0-89) 751 25 02, fax (0-89) 751 37 97, e-mail: sekretariat@szpital-ketrzyn.pl

Krajowy Rejestr Sądowy 499, Księga Rejestrowa 000000015349, NIP 742-183-60-30, REGON 510929362

Szpital Powiatowy w Kętrzynie  
ul. M.C. Skłodowskiej 2, 11-400 Kętrzyn  
Tel. 89 751 25 02, fax 89 751 37 97  
REGON 510929362, NIP 742-18-36-030  
KSIĘGA REJESTROWA 000000015349  
Szpital Powiatowy w Kętrzynie 01

Kętrzyn, dnia 10.09.2025 r.

**Dyrektor/  
Strona internetowa/  
Wykonawcy**

**Nasz znak: 28/PP/2025**

dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego nr **28/PP/2025** prowadzonego z wyłączeniem ustawy z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych, tj. o wartości szacunkowej nie przekraczającej kwoty 130 000,00 tys. zł. netto.

**ZAWIADOMIENIE O WYBORZE OFERTY**

W nawiązaniu do prowadzonego przez Szpital Powiatowy w Kętrzynie postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pt.: „Dostawa artykułów anestezjologicznych i respiracyjnych do Szpitala Powiatowego w Kętrzynie” – dodatkowy, znak sprawy 28/PP/2025 r.

**1. Zamawiający informuje, że w przeprowadzonym postępowaniu złożona została 1 oferta:**

| Nr oferty | Nazwa wykonawcy, siedziba                                                                        | Nr Pakietu | Kwota brutto       |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|--------------------|
| 1         | <b>BERYL MED. POLAND Sp. z o.o.,<br/>Ul. Rtm. Witolda Pileckiego 59/151,<br/>02-781 Warszawa</b> | <b>4</b>   | <b>7 668,00 zł</b> |

**2. Porównanie oferty oraz odniesienie do kwoty brutto przeznaczonej na realizację zamówienia:**

| Nr Pakietu | Wykonawca                                                                                        | Nr Pakietu | Cena brutto        | Wartość inwestorska brutto |
|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|--------------------|----------------------------|
| 1.         | <b>BERYL MED. POLAND Sp. z o.o.,<br/>Ul. Rtm. Witolda Pileckiego 59/151,<br/>02-781 Warszawa</b> | <b>4</b>   | <b>7 668,00 zł</b> | <b>8 046,00 zł</b>         |

**UZASADNIENIE**

Zamawiający informuje, iż złożona oferta spełnia wymagania z Zapytania ofertowego. Wartość oferty **7 668,00 zł brutto** mieści się w kwocie przeznaczonej na wykonanie powyższego zadania, tj. w kwocie **8 046,00 zł brutto**.

Zamawiający unieważnia postępowanie w zakresie **Pakietów 5, 8, 17 i 19** z powodu braku ofert w tej części.

W toku badania i oceny ofert Zamawiający dokonał oceny oferty na podstawie ceny ofertowej brutto – **100%**, treści złożonej oferty, opisu przedmiotu, okres realizacji i warunków płatności zamówienia, które zostały określone przez Zamawiającego w zapytaniu ofertowym, formularzu ofertowym i cenowym.

Umowa ze wskazanym powyżej Wykonawcą zostanie niezwłocznie podpisana.

ZASTĘPCA DYREKTORA  
DS. PIELĘGNARSTWA

(podpis Zamawiającego)