

Informacja o wyborze najkorzystniejszej oferty

Numer sprawy: ZP/PN/9/2020

Nazwa i adres Zamawiającego

**Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
ul. Piłsudskiego 47
42-400 Zawiercie**

Przedmiot zamówienia

**„ZAKUP WRAZ Z DOSTAWĄ ARTYKUŁÓW ŻYWNOŚCIOWYCH DO MIEJSKIEGO OŚRODKA
POMOCY SPOŁECZNEJ W ZAWIERCIU W PODZIALE NA 7 PAKIETÓW.”**

PAKIET NR II (produkty spożywcze różne).

Tryb postępowania

Przetarg nieograniczony

**Nazwa albo imię i nazwisko wykonawcy,
siedziba albo adres zamieszkania i
adres, jeżeli jest miejscem wykonywania
działalności wykonawcy, którego ofertę
wybrano**

**Przedsiębiorstwo Produkcyjno Handlowe „POLARIS” Małgorzata Gruszczyńska
Ul. Żołnierska 20a
62-900 Kalisz**

Uzasadnienie wyboru oferty

Wybrana oferta uzyskała najwyższą liczbę punktów pod względem kryteriów oceny ofert przyjętych w specyfikacji istotnych warunków zamówienia (SIWZ):

- a) **Cena ofertowa – 60 pkt**
- b) **Kryterium środowiskowe – normy emisji spalin pojazdów, którymi będzie dostarczany przedmiot zamówienia – 30 pkt**
- c) **Czas realizacji reklamacji – 10 pkt.**

oraz jest zgodna z treścią SIWZ oraz przepisami ustawy Prawo zamówień publicznych.

Przedłożone przez Wykonawcę oświadczenie potwierdza okoliczności, o których mowa w art. 25 ust. 1 ustawy Pzp.

Nazwa albo imię i nazwisko, siedziba albo miejsce zamieszkania i adres, jeżeli jest miejscem wykonywania działalności wykonawcy, którego ofertę wybrano, oraz nazwy albo imiona i nazwiska, siedziby albo miejsca zamieszkania i adresy, jeżeli są miejscami wykonywania działalności wykonawców, którzy złożyli oferty, a także punktacja przyznana ofertom w każdym kryterium oceny ofert i łączną punktacja.

Nr oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Liczba pkt w kryterium cena ofertowa - 60 pkt	Liczba pkt w kryterium środowiskowym – normy emisji spalin pojazdów, którymi będzie dostarczany przedmiot zamówienia – 30 pkt	Liczba pkt w kryterium czas realizacji reklamacji – 10 pkt	Razem
1	Przedsiębiorstwo Produkcyjno Handlowe „POLARIS” Małgorzata Gruszczyńska ul. Żołnierska 20a 62-900 Kalisz	60,00	30,00	10,00	100,00

.....
podpis Kierownika jednostki lub osoby upoważnionej