

Informacja o wyborze najkorzystniejszej oferty	
Numer sprawy: ZP/PN/5/2019	
Nazwa i adres Zamawiającego	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej ul. Piłsudskiego 47 42-400 Zawiercie
Przedmiot zamówienia	„ZAKUP WRAZ Z DOSTAWĄ ARTYKUŁÓW ŻYWNOSCIOWYCH DO MIEJSKIEGO OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ W ZAWIERCIU W PODZIALE NA 7 PAKIETÓW.”  <b><u>PAKIET NR V (Produkty mleczarskie).</u></b>
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	Spółdzielnia Mleczarska MLEKOVITA Ul. Ludowa 122 18-200 Wysokie Mazowieckie
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) Czas realizacji reklamacji – 10 pkt c) Kryterium środowiskowe – normy emisji spalin pojazdów, którymi będzie dostarczany przedmiot zamówienia – 30 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 Czas realizacji – 10 pkt reklamacji	Liczba pkt w kryterium środowiskowym – normy emisji spalin pojazdów, którymi będzie dostarczany przedmiot zamówienia – 30 pkt	Razem
1	Spółdzielnia Mleczarska MLEKOVITA Ul. Ludowa 122 18-200 Wysokie Mazowieckie	60,00	10,00	30,00	100,00

**DYREKTOR**  
MIEJSKIEGO OŚRODKA POMOCY SPOŁECZNEJ  
w Żelazowie

*mgr inż. Justyna Miszczyk*

.....  
podpis Kierownika jednostki lub osoby upoważnionej