

## INFORMACJA O UDZIELENIU ZAMÓWIENIA - Usługi

**Nazwa nadana zamówieniu przez zamawiającego:**

Świadczenie usługi cateringowych.

**Numer referencyjny jeżeli dotyczy:**

8/19/US

Postępowanie prowadzone na podstawie art. 138 o uPzp

**UDZIELENIE ZAMÓWIENIA**

**DATA UDZIELENIA ZAMÓWIENIA:** 30/04/2019

**NAZWA I ADRES WYKONAWCY, KTÓREMU UDZIELONO ZAMÓWIENIA**

Nazwa wykonawcy: MEDICOVER BENEFITS Sp. z o. o.

Adres pocztowy: Al. Jerozolimskie 96, 00-807 Warszawa

Miejscowość: Warszawa Kraj/woj.: mazowieckie

Wykonawca jest małym/średnim przedsiębiorcą: tak

Wykonawca pochodzi z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej: nie

Wykonawca pochodzi z innego państwa nie będącego członkiem Unii Europejskiej: nie

**INFORMACJA O CENIE WYBRANEJ OFERTY/ WARTOŚCI ZAWARTEJ UMOWY ORAZ O OFERTACH Z NAJNIŻSZĄ I NAJWYŻSZĄ CENĄ/KOSZTEM**

**Cena wybranej oferty/wartość umowy 501 120,00**

w tym w ramach zamówienia podstawowego 250 560,00

zaś w ramach prawa opcji 250 560,00

Waluta: PLN