

INFORMACJA O WYBORZE OFERTY

Dotyczy zamówienia publicznego na :
przekazywanie drogą elektroniczną wypłat świadczeń emerytalno – rentowych, świadczeń krótkoterminowych (m.in. zasiłków pogrzebowych, zasiłków macierzyńskich) oraz wynagrodzeń pracowniczych na rachunki oszczędnościowo – rozliczeniowe (ROR) świadczeniobiorców i pracowników.

(dostawę/usługę/robotę budowlaną)

o szacunkowej wartości netto = brutto: 113.436,00 zł

(w tym szacunkowa cena za wykonanie jednego przelewu na rachunek oszczędnościowo – rozliczeniowy wynosi 0,23 zł netto = brutto)

W dniu 24.11.2020 r.

- opublikowano ogłoszenie o zamówieniu na stronie internetowej Kasy*;

- wysłano do niżej wymienionych Wykonawców zapytanie ofertowe*:

1)

2)

3)

Do upływu terminu składania ofert, tj. do dnia 04.12.2020 r., do godz.: 23.59 złożono następujące oferty:

1. **Bank Millennium Spółka Akcyjna, ul. Stanisława Żaryna 2A, 02-593 Warszawa -**
zaoferowana cena za wykonanie jednego przelewu na rachunek oszczędnościowo – rozliczeniowy wynosi:
0,09 zł netto = brutto
2. **BNP Paribas Bank Polska Spółka Akcyjna, ul. Kasprzaka 10/16, 01-211 Warszawa -**
zaoferowana cena za wykonanie jednego przelewu na rachunek oszczędnościowo – rozliczeniowy wynosi:
0,19 zł netto = brutto

Po sprawdzeniu i przeanalizowaniu ofert za najkorzystniejszą uznano ofertę:

Nazwa: **Bank Millennium Spółka Akcyjna**

adres siedziby Wykonawcy: **ul. Stanisława Żaryna 2A, 02-593 Warszawa**

NIP: **526-02-12-931**

REGON: **001379728**

oferującą realizację zamówienia za cenę 0,09 zł netto = brutto za wykonanie jednego przelewu na rachunek oszczędnościowo – rozliczeniowy

Uzasadnienie wyboru:

Oferta **Banku Millennium Spółka Akcyjna, ul. Stanisława Żaryna 2A, 02-593 Warszawa** spełnia wymagania postawione przez Zamawiającego i jest najkorzystniejsza cenowo. W związku z tym, wybrana zostaje w prowadzonym postępowaniu.

Koszalin, dnia 11.12.2020 r.

KIEROWNIK
Samodzielnego Referatu
Finansowo-Kasowego

Beata Korman

.....
(pieczęć, podpis osoby przeprowadzającej postępowanie)

DYREKTOR
OR KRUS w Koszalinie

Jan Górski

.....
(pieczęć, podpis Realizującego zamówienie)

*Niepotrzebne skreślić