

**SZPITAL SPECJALISTYCZNY CHOROBY PŁUC „ODRODZENIE”****im. Klary Jelskiej**

UL. GŁADKIE 1, 34-500 ZAKOPANE

tel. 18/ 20 150 45,

fax. (018) 20 146 32

e-mail: administracja@szpitalodrodzenie.pl www.szpitalodrodzenie.pl

NIP: 736-14-54-134

REGON 0295171

Zakopane , 10-08-2020

*Dotyczy: Dostawa sprzętu medycznego jednorazowego użytku**Numer postępowania: A.ZP-271-12/20***Informacja z otwarcia ofert**

Działając na podstawie art. 86 ust. 5 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz.1843; z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”, Zamawiający przekazuje następujące informacje dotyczące:

1. Kwoty jakie Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia:

Nazwa części	Wartość brutto
Dostawa sprzętu medycznego jednorazowego użytku- pakiet nr 1	111 078,00 zł
Dostawa sprzętu medycznego jednorazowego użytku- pakiet nr 2	94 240,80 zł
Dostawa sprzętu medycznego jednorazowego użytku- pakiet nr 3	120 420,00 zł
Dostawa sprzętu medycznego jednorazowego użytku- pakiet nr 4	29 967,84 zł
Dostawa sprzętu medycznego jednorazowego użytku- pakiet nr 5	86 961,60 zł
Dostawa sprzętu medycznego jednorazowego użytku- pakiet nr 6	42 402,10 zł
Dostawa sprzętu medycznego jednorazowego użytku- pakiet nr 7	36 487,80 zł
Dostawa sprzętu medycznego jednorazowego użytku- pakiet nr 8	163 203,12 zł

2. Firm oraz adresów Wykonawców, którzy złożyli oferty w terminie, ceny, terminu wykonania zamówienia, warunków płatności:

PAKIET NR 1				
Nr	Nazwa (firma) i adres Wykonawcy	Cena oferty	Termin wykonania	Warunki płatności
1.	SURG-TECH LEKI I KUCHARSKI SPÓŁKA JAWNA, UNII LUBELSKIEJ 1, 61-249 POZNAŃ	Netto:102 850,00 zł Podatek VAT 8% tj. 8228,00 zł Brutto: 111 078,00 zł	12 miesięcy od daty zawarcia umowy r.	21 dni

PAKIET NR 2				
Nr	Nazwa (firma) i adres Wykonawcy	Cena oferty	Termin wykonania	Warunki płatności
1	Beryl Med Poland sp z o.o, Ul.Złotej Jesieni 58,05-410 Józefów	Netto: 87 260,00 zł Podatek VAT 8% tj. 6980,80 zł Brutto: 94 240,80 zł	12 miesięcy od daty zawarcia umowy r.	21 dni
PAKIET NR 3				
Nr	Nazwa (firma) i adres Wykonawcy	Cena oferty	Termin wykonania	Warunki płatności
1.	Erbe Polska, Al. Rzeczypospolitej 14 lok. 2.8, 02-972 Warszawa	Netto: 111 500,00 zł Podatek VAT 8% tj.8920,00 zł Brutto: 120 420,00 zł	12 miesięcy od daty zawarcia umowy r.	21 dni
PAKIET NR 4				
Nr	Nazwa (firma) i adres Wykonawcy	Cena oferty	Termin wykonania	Warunki płatności
1.	MIRO Sp. Z o.o. 1, Mińska 25B lok. U1, 03-808 Warszawa	Netto: 27 998,00 zł Podatek VAT 8% tj. 2239,84 zł Brutto: 30 237,84 zł	12 miesięcy od daty zawarcia umowy r.	21 dni
PAKIET NR 6				
Nr	Nazwa (firma) i adres Wykonawcy	Cena oferty	Termin wykonania	Warunki płatności
1.	Centrum Zaopatrzenia Medycznego „Cezal” S. A. – Wrocław, Balicka 117, 30-149 Kraków	Netto:51 447,60 zł Podatek VAT 8% tj. 4115,81 zł Brutto: 55 563,41 zł	12 miesięcy od daty zawarcia umowy r.	21 dni
PAKIET NR 7				
Nr	Nazwa (firma) i adres Wykonawcy	Cena oferty	Termin wykonania	Warunki płatności
1.	Centrum Zaopatrzenia Medycznego „Cezal” S. A. – Wrocław, Balicka 117, 30-149 Kraków	Netto:36 300,00zł Podatek VAT 8% tj.2904,00 zł Brutto:39 204,00 zł	12 miesięcy od daty zawarcia umowy r.	21 dni
PAKIET NR 8				
Nr	Nazwa (firma) i adres Wykonawcy	Cena oferty	Termin wykonania	Warunki płatności
1.	Medela Polska Sp z.o.o, Wybrzeże Gdyńskie 6D, 01-531 Warszawa	Netto: 150 754,00 zł	12 miesięcy od daty zawarcia	21 dni

		Podatek VAT 8% tj. 12 060,32 zł Brutto: 162 814,32 zł	umowy r.	
--	--	---	----------	--

Zgodnie z art. 24 ust. 11 ustawy Wykonawca w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia na stronie internetowej Zamawiającego informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy, przekazuje Zamawiającemu oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy (wg załącznika nr 5 do siwz). Wraz ze złożeniem oświadczenia, wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.