

SAMODZIELNY PUBLICZNY WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY W SZCZECINIE



71 – 455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Strona internetowa: www.spwsz.szczecin.pl
NIP 851-25-37-954 REGON: 000290274
PEKAO S.A. 57 1240 6292 1111 0010 7358 3739



Nasz znak:
EP/220/108/2018/2

Data:
10.12.2018r.

INFORMACJA Z OTWARCIA OFERT

dotyczy: przetargu nieograniczonego znak: EP/220/108/2018 pn.: Dostawa zestawów jednorazowego sprzętu do zabiegów neurochirurgicznych dla SPWSZ w Szczecinie

Działając na podstawie art. 86 ust. 5 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (t. j.: Dz. U. z 2018r., poz. 1986), Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespólny w Szczecinie, jako Zamawiający, umieszcza na stronie internetowej informacje dotyczące:

Zadanie nr 1

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia: 7 614,00 zł (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu dostawy, terminu rozpatrzenia reklamacji dot. wad jakościowych i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	MMS*	Cena oferty	Termin dostawy	Termin rozpatrzenia reklamacji dot. wad jakościowych	Termin płatności**
4	Aesculap Chifa Sp. z o.o. ul. Tysiąclecia 14 64-300 Nowy Tomyśl	NIE	5 550,00 zł netto 5 994,00 zł brutto	1 dzień roboczy	6 dni roboczych	do 60 dni

* wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem, bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem

** zgodnie z projektem umowy, stanowiącym załącznik nr 4 do SIWZ

Termin wykonania zamówienia (zgodnie z rozdziałem IV specyfikacji istotnych warunków zamówienia): od daty podpisania umowy do 27.06.2019r., jednakże nie dłużej niż do wyczerpania maksymalnej kwoty zobowiązania.

Zadanie nr 2

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia: 21 600,00 zł (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu dostawy, terminu rozpatrzenia reklamacji dot. wad jakościowych i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	MMS*	Cena oferty	Termin dostawy	Termin rozpatrzenia reklamacji dot. wad jakościowych	Termin płatności**
3	IMC IMPOMED CENTRUM S.A. ul. Skrzyneckiego 38 04- 563 Warszawa	TAK	20 500,00 zł netto 22 140,00 zł brutto	3 dni robocze	do 60 dni

* wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem, bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem

** zgodnie z projektem umowy, stanowiącym załącznik nr 4 do SIWZ

Lokalizacje:
71-455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Centrala: 91 813 90 00
Fax. 91 813 90 09

70-891 Szczecin, ul. A. Sokołowskiego 11
Centrala: 91 442 72 00, 91 442 72 13
Fax. 91 462 04 94

Termin wykonania zamówienia (zgodnie z rozdziałem IV specyfikacji istotnych warunków zamówienia): od daty podpisania umowy do 27.06.2019r., jednakże nie dłużej niż do wyczerpania maksymalnej kwoty zobowiązania.

Zadanie nr 3

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia: 22 680,00 zł (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu dostawy, terminu rozpatrzenia reklamacji dot. wad jakościowych i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	MMS*	Cena oferty	Termin dostawy	Termin rozpatrzenia reklamacji dot. wad jakościowych	Termin płatności**
2	Globus Medical Poland Sp. z o.o. ul. Barkocińska 6 03-543 Warszawa	TAK	21 000,00 zł netto 22 680,00 zł brutto	23 godziny w dni robocze	7 dni roboczych	do 60 dni

* wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem, bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem

** zgodnie z projektem umowy, stanowiącym załącznik nr 4 do SIWZ

Termin wykonania zamówienia (zgodnie z rozdziałem IV specyfikacji istotnych warunków zamówienia): od daty podpisania umowy do 27.06.2019r., jednakże nie dłużej niż do wyczerpania maksymalnej kwoty zobowiązania.

Zadanie nr 4

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia: 22 680,00 zł (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu dostawy, terminu rozpatrzenia reklamacji dot. wad jakościowych i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	MMS*	Cena oferty	Termin dostawy	Termin rozpatrzenia reklamacji dot. wad jakościowych	Termin płatności**
2	Globus Medical Poland Sp. z o.o. ul. Barkocińska 6 03-543 Warszawa	TAK	21 000,00 zł netto 22 680,00 zł brutto	23 godziny w dni robocze	7 dni roboczych	do 60 dni

* wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem, bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem

** zgodnie z projektem umowy, stanowiącym załącznik nr 4 do SIWZ

Termin wykonania zamówienia (zgodnie z rozdziałem IV specyfikacji istotnych warunków zamówienia): od daty podpisania umowy do 27.06.2019r., jednakże nie dłużej niż do wyczerpania maksymalnej kwoty zobowiązania.

Zadanie nr 5

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia: 59 400,00 zł (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu dostawy, terminu rozpatrzenia reklamacji dot. wad jakościowych i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	MMS*	Cena oferty	Termin dostawy	Termin rozpatrzenia reklamacji dot. wad jakościowych	Termin płatności**
.....	NIE WPŁYŃĘŁA ŻADNA OFERTA	do 60 dni

* wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem, bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem

** zgodnie z projektem umowy, stanowiącym załącznik nr 4 do SIWZ

Termin wykonania zamówienia (zgodnie z rozdziałem IV specyfikacji istotnych warunków zamówienia): od daty podpisania umowy do 27.06.2019r., jednakże nie dłużej niż do wyczerpania maksymalnej kwoty zobowiązania.

Zadanie nr 6

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia: 113 068,44 zł (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu dostawy, terminu rozpatrzenia reklamacji dot. wad jakościowych i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	MMS*	Cena oferty	Termin dostawy	Termin rozpatrzenia reklamacji dot. wad jakościowych	Termin płatności**
1	Medartis Sp. z o.o. ul. Legnicka 56 54-204 Wrocław	TAK	104 693,00 zł netto 113 068,44 zł brutto	25 do 47 godzin w dni robocze	do 7 dni roboczych	do 60 dni

* wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem, bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem

** zgodnie z projektem umowy, stanowiącym załącznik nr 4 do SIWZ

Termin wykonania zamówienia (zgodnie z rozdziałem IV specyfikacji istotnych warunków zamówienia): od daty podpisania umowy do 27.06.2019r., jednakże nie dłużej niż do wyczerpania maksymalnej kwoty zobowiązania.

Jednocześnie przypominamy, iż Wykonawca zgodnie z art. 24 ust. 11 ustawy PZP, w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia na stronie internetowej przedmiotowej informacji, zobowiązany jest przekazać Zamawiającemu oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 23 ustawy PZP. Wraz ze złożeniem oświadczenia, że Wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzieleniu zamówienia.

**KIEROWNIK
SEKCJI ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH**

Marta Potiechin - Nowak