

# SAMODZIELNY PUBLICZNY WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY W SZCZECINIE



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



Nasz znak: EP/220/7/2019/3

Data: 05.02.2019r.

## INFORMACJA Z OTWARCIA OFERT

**dotyczy: przetargu nieograniczonego znak: EP/220/7/2019 pn.: Dostawa sprzętu medycznego jednorazowego oraz wielorazowego użytku 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 ze zm.), Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespólny w Szczecinie, jako Zamawiający, zamieszcza na stronie internetowej informacje dotyczące:

### Zadanie nr 1

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia: 30 164,40 zł (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu wykonania zamówienia, okresu gwarancji i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	MMŚ*	Cena oferty	Termin dostawy	Termin płatności**	Termin rozpatrzenia reklamacji wad jakościowych
9	Aesculap Chifa sp. z o.o. ul. Tysiąclecia 14 64-300 Nowy Tomyśl	NIE	27 930,00 zł netto 30 164,40 zł brutto	do 3 dni roboczych	60 dni	7 dni roboczych

\* wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem, bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem

\*\*zgodnie z SIWZ

### Zadanie nr 2

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia: 27 930,96 zł (brutto)
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu wykonania zamówienia, okresu gwarancji i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	MMŚ*	Cena oferty	Termin dostawy	Termin płatności**	Termin rozpatrzenia reklamacji wad jakościowych
6	BALTON Sp. z o.o. ul. Nowy Świat 7/14 00-496 Warszawa	NIE	23 402,00 zł netto 25 274,16 zł brutto	3 dni robocze	60 dni	7 dni roboczych

\* wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem, bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem

\*\*zgodnie z SIWZ

### Zadanie nr 3

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia: 18 327,60 zł (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu wykonania zamówienia, okresu gwarancji i warunków płatności:

**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

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	MMS*	Cena oferty	Termin dostawy	Termin płatności**	Termin rozpatrzenia reklamacji wad jakościowych
7	Biameditek Spółka z o.o. ul. Elewatorska 58 15-620 Białystok	TAK	13 488,00 zł netto 14 567,04 zł brutto	3 dni robocze	60 dni	7 dni roboczych
10	PROMED S.A. Ul. Działkowa 56 02-234 Warszawa	TAK	28 537,00 zł netto 30 819,96 zł brutto	3 dni robocze	60 dni	do 7 dni roboczych
12	MEDOX Robert Łupicki Ul. Młyńska 11C 78-320 Połczyn Zdrój	TAK	13 819,00 zł netto 14 924,52 zł brutto	do 3 dni roboczych	60 dni	do 7 dni roboczych

\* wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem, bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem

\*\*zgodnie z SIWZ

#### Zadanie nr 4

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia: 94 165,20 zł (brutto).

2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu wykonania zamówienia, okresu gwarancji i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	MMS*	Cena oferty	Termin dostawy	Termin płatności**	Termin rozpatrzenia reklamacji wad jakościowych
11	SKAMEX Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Spółka komandytowa ul. Częstochowska 38/52 93-121 Łódź	TAK	325 254,00 zł netto 351 274,32 zł brutto	3 dni robocze	60 dni	7 dni roboczych

\* wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem, bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem

\*\*zgodnie z SIWZ

#### Zadanie nr 5

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia: 11 016,00 zł (brutto).

2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu wykonania zamówienia, okresu gwarancji i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	MMS*	Cena oferty	Termin dostawy	Termin płatności**	Termin rozpatrzenia reklamacji wad jakościowych
4	BIOCHEM POLSKA Sp. z o.o. ul. Nowa 23 05-500 Stara Iwiczna k. Piaseczna	TAK	11 550,00 zł netto 12 474,00 zł brutto	do 3 dni roboczych	60 dni	do 7 dni roboczych

\* wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem, bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem

\*\*zgodnie z SIWZ

**Zadanie nr 6**

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia: 10 562,40 zł (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu wykonania zamówienia, okresu gwarancji i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	MMS*	Cena oferty	Termin dostawy	Termin płatności**	Termin rozpatrzenia reklamacji wad jakościowych
2	ZARYS International Group Sp. z o.o. sp. kom. ul. Pod Borem 18 41-808 Zabrze	TAK	11 441,20 zł netto 12 356,50 zł brutto	3 dni robocze	60 dni	7 dni roboczych

\* wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem, bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem

\*\*zgodnie z SIWZ

**Zadanie nr 7**

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia: 21 870,00 zł (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu wykonania zamówienia, okresu gwarancji i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	MMS*	Cena oferty	Termin dostawy	Termin płatności**	Termin rozpatrzenia reklamacji wad jakościowych
8	Medtronic Poland Sp. z o.o. Ul. Polna 11 00-633 Warszawa	NIE	21 300,00 zł netto 23 004,00 zł brutto	5 dni roboczych	60 dni	10 dni roboczych

\* wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem, bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem

\*\*zgodnie z SIWZ

**Zadanie nr 8**

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia: 9 395,48 zł (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu wykonania zamówienia, okresu gwarancji i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	MMS*	Cena oferty	Termin dostawy	Termin płatności**	Termin rozpatrzenia reklamacji wad jakościowych
1	IBCS Poland Sp. z o.o. Al. J. Piłsudskiego 46 33-300 Nowy Sącz	TAK	7 965,60 zł netto 9 797,69 zł brutto	do 3 dni roboczych	60 dni	do 7 dni roboczych

\* wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem, bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem

\*\*zgodnie z SIWZ

**Zadanie nr 9**

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia: 5 616,00 zł (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu wykonania zamówienia, okresu gwarancji i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	MMS*	Cena oferty	Termin dostawy	Termin płatności**	Termin rozpatrzenia reklamacji wad jakościowych
3	EMED Sp. z o.o. Sp.k. ul. Ryżowa 69A 05-816 Opacz Kolonia	TAK	3 580,00 zł netto 3 866,40 zł brutto	do 3 dni roboczych	60 dni	do 7 dni roboczych
5	Empireum Piotr Dopieralski ul. Chotomowska 30 05-110 Jabłonna	TAK	6 060,00 zł netto 6 544,80 zł brutto	3 dni robocze	60 dni	7 dni roboczych

\* wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem, bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem

\*\*zgodnie z SIWZ

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 pompowaniu o udzieleniu zamówienia

**KIEROWNIK**  
**Sekcji Zamówień Publicznych**  
**Marta Potiechin - Nowak**