

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



Szpital
bez bólu



ISO 9001

ZETOM-CERT

Nasz znak:
EP/220/15/2019/2

Data:
01.03.2019r.

INFORMACJA Z OTWARCIA OFERT

dotyczy: przetargu nieograniczonego znak: EP/220/15/2019 pn.: Dostawa sprzętu medycznego jednorazowego 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), 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: 116 910,00 zł (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu dostawy, terminu rozpatrzenia reklamacji wad jakościowych i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	MMŚ*	Cena oferty	Termin dostawy	Termin rozpatrzenia reklamacji wad jakościowych	Termin płatności**
3	Synektik S.A. Al. W. Witosa 31 00-710 Warszawa	TAK	110 150,00 zł netto 118 962,00 zł brutto	5 dni	14 dni	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 01.06.2019r., jednakże nie dłużej niż do wyczerpania maksymalnej kwoty zobowiązania.

Zadanie nr 2

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia: 11 988,00 zł (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu dostawy, terminu rozpatrzenia reklamacji wad jakościowych i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	MMŚ*	Cena oferty	Termin dostawy	Termin rozpatrzenia reklamacji wad jakościowych	Termin płatności**
4	Bertz Medical Sp. z o.o. Sp.k. ul. Wybieg 8/2 61-315 Poznań	TAK	11 100,00 zł netto 11 988,00 zł brutto	5 dni	7 dni	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 01.06.2019r., jednakże nie dłużej niż do wyczerpania maksymalnej kwoty zobowiązania.

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

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

Zadanie nr 3

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 dostawy, terminu rozpatrzenia reklamacji wad jakościowych i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	MMŚ*	Cena oferty	Termin dostawy	Termin rozpatrzenia reklamacji wad jakościowych	Termin płatności**
1	SKAMEX Sp. z o.o. Sp.k. ul. Częstochowska 38/52 93-121 Łódź	TAK	71 720,00 zł netto 77 457,60 zł brutto	3 dni	7 dni	do 60 dni
2	Becton Dickinson Polska Sp. z o.o. ul. Osmańska 14 02-823 Warszawa	NIE	65 392,50 zł netto 70 623,90 zł brutto	3 dni	7 dni	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 przez okres 2 miesięcy, 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.



Marek Kucharski
mgr inż. inżynier w budowlanej