

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



Nasz znak: EP/220/56/2019/3

Data: 22.07.2019 r.

SPROSTOWANIE DO INFORMACJI Z OTWARCIA OFERT

dotyczy: przetargu nieograniczonego, znak: EP/220/56/2019 pn. Dostawa dwóch videoduodenoskopów 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 Zespolony w Szczecinie, jako Zamawiający, umieszcza na stronie internetowej **sprowstowanie w/w postępowaniu, w zakresie zapisu w kolumnie dotyczącej „Nazwy (firmy) oraz adresu Wykonawcy”:**

jest:

Zadanie nr 1

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia: 341 504,64 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	Gwarancja	Termin dostawy
1.	Olympus Polska Sp. z o.o. Ul. Suwak 3 02-676 Warszawa	TAK	316 208,00 zł netto 341 504,64 zł brutto	36 miesięcy	do 8 tygodni

* wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem, bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem
Termin wykonania zamówienia (zgodnie z rozdziałem IV specyfikacji istotnych warunków zamówienia.
Warunki płatności zgodnie z § 3 ust. 4 projektu umowy, stanowiącego załącznik nr 4 do SIWZ.

Winno być:

Zadanie nr 1

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia: 341 504,64 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	Gwarancja	Termin dostawy
1.	Olympus Polska Sp. z o.o. Ul. Wynałazek 1 02-677 Warszawa	TAK	316 208,00 zł netto 341 504,64 zł brutto	36 miesięcy	do 8 tygodni

* wykonawca jest mikroprzedsiębiorstwem, bądź małym lub średnim przedsiębiorstwem
Termin wykonania zamówienia (zgodnie z rozdziałem IV specyfikacji istotnych warunków zamówienia.
Warunki płatności zgodnie z § 3 ust. 4 projektu umowy, stanowiącego załącznik nr 4 do SIWZ.

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego
w Szczecinie
Małgorzata Uskowska

Lokalizacja: 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 27 00, 91 442 72 13
Fax. 91 462 04 94