



**WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY**

**im. Najświętszej Maryi Panny**

ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa

tel. centrala: 34 367 30 00, sekr. Dyrektora: 34 367 31 04

fax: 34 365 17 56, e-mail: sekretariat@szpitalparkitka.com.pl

Regon: 001281053, NIP: 573 22 99 604

**Dział Zamówień Publicznych**

tel./fax: 34 367 36 74, 367 37 53, www.szpitalparkitka.com.pl e-mail: szp@data.pl

Zamawiający:

Częstochowa, dnia 09.12.2019r.

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny

ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa

tel. i faks: 34/ 367-37-53

dot. przetargu nieograniczonego na:

**DOSTAWA ODCZYNNIKÓW WRAZ Z DZIERŻAWĄ ANALIZATORÓW.**

Znak sprawy: **DEZ.26.115.2019**

L.dz. 4574/19

**WSZYSCY WYKONAWCY**

**INFORMACJA Z OTWARCIA OFERT**

Na podst. art. 86 ust. 5 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych ([Dz. U. z 2019 r., poz. 1843.](#)), Zamawiający przekazuje informacje podane podczas otwarcia ofert w ww. postępowaniu przetargowym, zamieszczając je na własnej stronie internetowej.

Otwarcie ofert odbyło się dnia **06.12.2019r.** o godz. **9:30** Oferty złożyło **3** Wykonawców. Bezpośrednio przed otwarciem ofert Zamawiający podał kwotę, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia tj. **271 144,04 zł.**

Podczas otwarcia ofert podano nazwy i adresy Wykonawców oraz ceny zaproponowane przez Wykonawców w ofertach.

Zgodnie z art. 86 ust. 4 podano również informacje zawarte w ofertach dotyczące [warunków płatności – do 60 dni od daty otrzymania faktury, okresu gwarancji \(terminu ważności\) – zgodnie z warunkami określonymi we wzorze umowy, termin wykonania zamówienia – 24 m-ce od daty zawarcia umowy.](#) Nazwy Wykonawców oraz zaproponowane w złożonych ofertach ceny i terminy realizacji dostaw przedmiotu zamówienia zawiera [Załącznik Nr 1 do niniejszej informacji.](#)

Zgodnie z art. 24 ust. 11 ustawy PZP, w terminie 3 dni od zamieszczenia na stronie internetowej Zamawiającego informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy PZP, Wykonawca przekazuje 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, Wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

**Dyrektor**  
**Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego**  
**im. Najświętszej Maryi Panny W Częstochowie**  
**Zbigniew Bajkowski**

.....  
podpis  
kierownika zamawiającego  
lub osoby upoważnionej

Załącznik:

1. [Zestawienie złożonych ofert](#)

**Załącznik Nr 1 do Informacji z otwarcia ofert**

dot. przetargu nieograniczonego:

**DOSTAWA ODCZYNNIKÓW WRAZ Z DZIERŻAWĄ ANALIZATORÓW.**

Znak sprawy: **DEZ.26.115.2019**

<b>ZBIORCZE ZESTAWIENIE OFERT</b>				
<b>wykonawcy</b>	HORIBA ABX Sp. z o.o.	SYSMEX POLSKA Sp. z o.o.	WERFEN POLSKA Sp. z o.o.	<b>Kwota, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia w poszczególnych częściach (brutto zł)</b>
<b>adres wykonawcy</b>	ul.Puławska 128, 02-670 Warszawa.	al.Jerozolimskie 176, 02-486 Warszawa.	ul.Wolińska 4, 03-699 Warszawa.	
<b>data i godzina wplywu oferty</b>	05.12.2019 godz.09:50	05.12.2019 godz.10:35	05.12.2019 godz.10:40	
<b>wielkość przedsiębiorstwa</b>	M	M	M	
<b>numer oferty numer części</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	
<b>1</b>	126 826,93	110 577,60	-	
<b>2</b>	-	-	109 037,10	
<b>termin dostawy zamówienia (3-5 dni)</b>	3	3	3	<b>271 144,04</b>
<b>termin wykonania umowy (miesiące)</b>	<b>24</b>	<b>24</b>	<b>24</b>	
<b>termin płatności (dni)</b>	<b>do 60</b>	<b>do 60</b>	<b>do 60</b>	