

**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: 034 367 36 74, 367 37 53, [www.szpitalparkitka.com.pl](http://www.szpitalparkitka.com.pl) e-mail: [szp@data.pl](mailto:szp@data.pl)

Częstochowa, dnia ...03...-03-2019r.

**WSZYSCY WYKONAWCY**

dot. przetargu nieograniczonego na dostawę:

**SPRZĘTU MEDYCZNEGO JEDNORAZOWEGO UŻYTKU DO POBIERANIA KRWI  
W SYSTEMIE ZAMKNIĘTYM I OTWARTYM**

oznaczenie sprawy: DEZ.26.017.2019

L.dz.: ...893.../19

**INFORMACJA Z OTWARCIA OFERT**

Na podst. art. 86 ust. 5 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2018r. poz. 1986 ze zmianami) Zamawiający przekazuje informacje podane podczas otwarcia ofert w ww. postępowaniu przetargowym.

Otwarcie ofert odbyło się dnia 06-03-2019r. o godz. 10:15. Ofertę złożył 1 Wykonawca. Bezpośrednio przed otwarciem ofert Zamawiający podał kwotę, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia tj. brutto 751.808,52 zł, w tym:

Nr części	Wartość brutto
1	681.714,36 zł
2	70.094,16 zł

Podczas otwarcia ofert podano nazwy firm, adresy Wykonawców oraz ceny zaproponowane przez Wykonawców. Zgodnie z art. 86 ust. 4 uPzp, podano również informacje zawarte w ofercie dotyczące terminu przydatności do użycia/ważności/ gwarancji, terminu dostawy zamówienia, terminu wykonania zamówienia, oraz warunków płatności.

Szczegółowe dane zawiera „Zbiornicze zestawienie złożonych ofert” stanowiące Załącznik do niniejszego pisma.

Zastępca Dyrektora ds. Technicznych  
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego  
im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie

*mgr Grażyna Bładziak*

.....  
podpis kierownika zamawiającego  
lub osoby upoważnionej

**Uwaga:** 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.



Jednostka Ochrony Zdrowia Samorządu Województwa Śląskiego

dot. przetargu nieograniczonego na dostawę:

**SPRZĘTU MEDYCZNEGO JEDNORAZOWEGO UŻYTKU DO POBIERANIA KRWI W SYSTEMIE ZAMKNIĘTYM I OTWARTYM**

oznaczenie sprawy: DEZ.26.017.2019

**WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY**  
*im. Najświętszej Maryi Panny*  
42-200 Częstochowa, ul. Bialska 104/118  
**DZIAŁ ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH**  
fax 34 367 37 53, tel./fax 34 367 32 51  
tel./fax 34 367 36 74

Zbiornicze zestawienie złożonych ofert

Nr oferty	Firma (nazwa) lub nazwisko oraz adres wykonawcy	Cena brutto w zł.	Termin dostawy zamówienia	Termin przydatności do użycia/ważności	Termin wykonania zamówienia	Warunki Płatności	Data i godz. wpływu
1 2953	SARSTEDT Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością ul. Warszawska 25 Blizne Łaszczyńskiego, 05-082 Stare Babice	Część Nr 1- 683.817,96 zł Część Nr 2 - 69.955,92 zł	2 dni robocze	Zgodnie z warunkami określonymi we wzorze umowy.	24 miesiące od daty zawarcia umowy	Przelew do 60 dni	05.03.2019r. godz. 9:48