

Zamawiający:  
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny  
ul. Białska 104/118,42-200 Częstochowa  
tel. i faks: 34/ 367-37-53

Częstochowa, dnia 16..-10-2015r.

**Oznaczenie sprawy:**  
**DAZ.26.100.2015**

L.dz. 3502/15

**Szanowni Państwo!**

Dotyczy: postępowania prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na dostawę warzyw, ziemniaków i jabłek; przetworów owocowych-warzywnych i kiszonek oraz ryb mrożonych

### **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 2013 r. poz. 907 ze zmianami) Zamawiający, przekazuje informacje podane podczas otwarcia ofert w ww. postępowaniu przetargowym.

Otwarcie ofert odbyło się dnia 16.10.2015r. o godz. 10:15, oferty złożyło 8 Wykonawców. Bezpośrednio przed otwarciem ofert Zamawiający podał kwotę, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia tj.301.374,00 zł brutto ( dla części od Nr 1 do Nr 3).

Zgodnie z art. 86 ust. 4 uPzp podczas otwarcia ofert podano nazwę firmy, adres Wykonawcy, cenę zaproponowaną przez Wykonawcę, informacje zawarte w ofercie dotyczące terminu wykonania, warunków płatności, co odzwierciedla druk zestawienia złożonych ofert, stanowiący załącznik do niniejszego pisma.

Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa  
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego  
im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie

*J. Drobnikowski*  
lek. med. Jarostaw Drobnikowski

.....  
podpis kierownika zamawiającego  
lub osoby upoważnionej

dot. przetargu nieograniczonego:  
**NA DOSTAWĘ WARZYW, ZIEMNIAKÓW I JABŁEK; PRZETWORÓW OWOCOWYCH-WARZYWNYCH I KISZONEK ORAZ RYB MROŻONYCH**  
**DAZ.26.100.2015**

Druk zestawienia złożonych ofert

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

| Nr oferty               | Firma (nazwa) lub nazwisko oraz adres wykonawcy   | Cena brutto w zł.          | Termin Wykonania zamówienia   | Warunki płatności  | Data i godz. wpływu         |
|-------------------------|---|----------------------------|---|--|-----------------------------|
| 1<br>Nr wpływu<br>14072 | Przedsiębiorstwo Produkcyjno-Handlowe<br>„POLARIS” Małgorzata Gruszczyńska<br>ul. Żołnierska 20a, 62-800 Kalisz | część Nr 2 - 18.502,56 zł  | Termin wykonania zamówienia określony we wzorze umowy tj.: sukcesywnie w okresie 12 miesięcy. | Warunki płatności określony we wzorze umowy tj. przelew do 60 dni. | 15.10.2015r.<br>godz. 8:35  |
| 2<br>Nr wpływu<br>14085 | Gospodarstwo Sadowniczo-Warzywnicze G.K. Dębscy<br>ul. Piaseczyńska 57,05-555 Józefowice                        | część Nr 1 - 176.330,00 zł | Termin wykonania zamówienia określony we wzorze umowy tj.: sukcesywnie w okresie 12 miesięcy. | Warunki płatności określony we wzorze umowy tj. przelew do 60 dni. | 15.10.2015r.<br>godz. 11:10 |
| 3<br>Nr wpływu<br>14126 | NORDIS Spółka Akcyjna<br>ul. Głogowska 35,45-315 Opole  | część Nr 3 - 51.967,12 zł  | Termin wykonania zamówienia określony we wzorze umowy tj.: sukcesywnie w okresie 12 miesięcy. | Warunki płatności określony we wzorze umowy tj. przelew do 60 dni. | 15.10.2015r.<br>godz. 11:40 |
| 4<br>Nr wpływu<br>14131 | Firma Handlowa „ANNA”<br>Sieracka, Cygan i Wspólnicy Spółka Jawna<br>ul. Złota 120, 42-200 Częstochowa          | część Nr 3 - 55.702,50 zł  | Termin wykonania zamówienia określony we wzorze umowy tj.: sukcesywnie w okresie 12 miesięcy. | Warunki płatności określony we wzorze umowy tj. przelew do 60 dni. | 16.10.2015r.<br>godz. 8:33  |

Starszy Inspektor  
**Działu Zamówień Publicznych**

Małgorzata Nowak

Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa  
 Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego  
 im. Najświętszej Maryi Panny  
 .....  
 (data i podpis kierownika zamawiającego lub osoby upoważnionej)

Parostaw Drobnikowski

.....  
 (podpis osoby sporządzającej druk zestawienia złożonych ofert)

dot. przetargu nieograniczonego:

**NA DOSTAWĘ WARZYW, ZIEMNIAKÓW I JABŁEK; PRZETWORÓW OWOCOWYCH-WARZYWNYCH I KISZONEK ORAZ RYB MROŻONYCH  
DAZ.26.100.2015**

Druk zestawienia złożonych ofert

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

| Nr oferty               | Firma (nazwa) lub nazwisko oraz adres wykonawcy  | Cena brutto w zł.  | Termin wykonania zamówienia   | Warunki płatności   | Data i godz. wpływu        |
|-------------------------|--|--|---|---|----------------------------|
| 5<br>Nr wpływu<br>14132 | Firma Handlowo-Usługowo - Produkcyjno<br>IMPORT-EKSPORT Roman Stachera<br>98-330 Pajęczno, Stare Gajęcice 11 | część 1 - 229.540,50 zł  | Termin wykonania zamówienia określony<br>we wzorze umowy tj.: sukcesywnie w<br>okresie 12 miesięcy. | Warunki płatności określony we wzorze<br>umowy tj. przelew do 60 dni. | 16.10.2015r.<br>godz. 9:2  |
| 6<br>Nr wpływu<br>14134 | Gospodarstwo Rolne Wojciech Kowalczyk<br>ul. Kilińskiego 17, 97-500 Radomsko                                 | część Nr 1 - 163.305,88 zł<br>po poprawieniu omyłkowej<br>omyłki rachunkowej<br>część Nr 1 - 175.312,01 zł | Termin wykonania zamówienia określony<br>we wzorze umowy tj.: sukcesywnie w<br>okresie 12 miesięcy. | Warunki płatności określony we wzorze<br>umowy tj. przelew do 60 dni. | 16.10.2015r.<br>godz. 9:35 |
| 7<br>Nr wpływu<br>14135 | Gospodarstwo Role Adam Wierzba<br>Widzówek 29,42-282 Kruszyna  | część Nr 1 - 167.969,67 zł   | Termin wykonania zamówienia określony<br>we wzorze umowy tj.: sukcesywnie w<br>okresie 12 miesięcy. | Warunki płatności określony we wzorze<br>umowy tj. przelew do 60 dni. | 16.10.2015r.<br>godz. 9:40 |
| 8<br>Nr wpływu<br>14136 | PRIMA-AN M. Wypych, M. Skoczylas Spółka Jawna<br>Kolonia Wierzchowisko ul. Pogodna 79,42-233 Mykanów         | część Nr 2 - 17.602,92 zł  | Termin wykonania zamówienia określony<br>we wzorze umowy tj.: sukcesywnie w<br>okresie 12 miesięcy. | Warunki płatności określony we wzorze<br>umowy tj. przelew do 60 dni. | 16.10.2015r.<br>godz. 9:45 |

Stary Inspektor  
 Działu Zamówień Publicznych  
**Małgorzata Kwaśnik**

Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa  
 Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego  
 im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie  
 lek. med. *[Podpis]*  
 (data i podpis kierownika zamawiającego  
 lub osoby upoważnionej)

.....  
 (podpis osoby sporządzającej druk zestawienia złożonych ofert)