



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

Sekcja Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia

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

Częstochowa, dn. 23.11.2018 r.

Zamawiający:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny

im. Najświętszej Maryi Panny

ul. Bialska 104/118

42-200 Częstochowa

WSZYSCY WYKONAWCY

dot. przetargu nieograniczonego:

DOSTAWA

LEKÓW Z PROGRAMÓW TERAPEUTYCZNYCH

DLA ODDZIAŁU CHOROBY PŁUC I NEUROLOGII

Znak sprawy: **DAZ.26.077.2018**

L.dz. 4981/18

INFORMACJA Z OTWARCIA OFERT

Na podst. art. 86 ust. 5 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2017 r., poz. 1579 ze zm., dalej ustawa PZP), Zamawiający przekazuje informacje podane podczas otwarcia ofert w ww. postępowaniu przetargowym, zamieszczając je na własnej stronie internetowej.

Otwarcie ofert odbyło się dn. 23.11.2018 r. o godz. 10.15 Oferty złożyło 2. Wykonawców. Bezpośrednio przed otwarciem ofert Zamawiający podał kwotę, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia tj. 302 068,87 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 – min. 12 m-cy od daty dostarczenia przedmiotu umowy. Termin wykonania zamówienia: 12 m-cy od daty zawarcia umowy. Nazwy Wykonawców oraz zaproponowane w złożonych ofertach ceny 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. Dokument należy przesłać w oryginale na adres: Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. NMP, ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa, z dopiskiem: OŚWIADCZENIE DOT. GRUPY KAPITAŁOWEJ do postępowania DAZ.26.077.2018.

ZATWIERDZIŁ

DYREKTOR

WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA

SPECJALISTYCZNEGO IM. NAJŚWIĘTSZEJ MARYI PANNY

W CZĘSTOCHOWIE

LEK. MED. DARIUSZ KACZMAREK

Załącznik:

1. Zestawienie złożonych ofert

dot. przetargu nieograniczonego:

**DOSTAWA
LEKÓW Z PROGRAMÓW TERAPEUTYCZNYCH
DLA ODDZIAŁU CHOROÓB PŁUC I NEUROLOGII**

Znak sprawy: **DAZ.26.077.2018**

Zbiorcze zestawienie ofert:

Nr oferty	Nr rejestr.	Nazwa Wykonawcy	Część / Cena brutto (zł)
1	15607 22.11.18 g. 10.03	SANOFI-AVENTIS SP. Z O.O. UL. BONIFRATERSKA 17 00-203 WARSZAWA	Część Nr 2 – 247 665,60
2	15608 22.11.18 g. 10.03	GSK SERVICES SP. Z O.O. UL. GRUNWALDZKA 189 60-322 POZNAŃ	Część Nr 1 – 54 403,27

Kwota przeznaczona na sfinansowanie całości oraz poszczególnych części zamówienia:

Część	Kwota przeznaczona na sfinansowanie zamówienia
Część Nr 1	54 403,27
Część Nr 2	247 665,60
RAZEM	302 068,87