

Uniwersytecki Szpital Kliniczny
w Białymstoku
ul. M. Skłodowskiej-Curie 24A, 15-276 Białystok
tel centr. 85 746 8000, fax: 85 746 8880
NIP 542 25 34 985
Pieczęć Zamawiającego 90288610

**Zbiórce zestawienie ofert z dnia 27.10.2017 r.
Przetarg nieograniczony na dostawę implantów do Kliniki Otolaryngologii**

Numer oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Cena */ inne kryteria	Uwagi
1	GNP Magnusson Aparatura Medyczna Sp. z o.o. Aleja Obrońców Tobruku 1/1 10-092 Olisztyn	Cena pakietu nr 2 – 389599,20 ; termin gwarancji 10 lat Cena pakietu nr 7 – 117244,80 ; termin gwarancji 5 lat	* cena brutto w PLN
2	Medicus Sp. z o.o. Plac Strzelecki 24 50-224 Wrocław	Cena pakietu nr 1 -1466100,00 ; termin gwarancji 10 lat Cena pakietu nr 5 -151200,00 ; termin gwarancji 5 lat Cena pakietu nr 8 - 98820,00 ; termin gwarancji 3 lata Cena pakietu nr 9 – 29095,20 ; termin gwarancji 3 lata	
3	OTICON Polska Sp. z o.o. Al. Jana Pawła II 22 00-133 Warszawa	Cena pakietu nr 3 -185999,76 ; termin gwarancji 10 lat Cena pakietu nr 9 -26859,60 ; termin gwarancji 5 lat	
4	Labo Clinic Sp. z o.o. S.K. ul. Dworcowa 41A/2 10-437 Olwoc	Cena pakietu nr 4 -144504,00 ; termin gwarancji 12 lat Cena pakietu nr 6 - 39960,00 ; termin gwarancji – 6 lat	

Kwota, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia wynosi :

nr pakietu	kwota brutto
1	1 470 000,00
2	384 000,00
3	186 000,00
4	150 000,00
5	175 000,00
6	40 000,00
7	120 000,00

8	99 000,00
9	30 000,00
razem	2 654 000,00

Zgodnie z art. 24 ust. 11 ustawy Prawo zamówień publicznych (Dz. U. 2015 r., poz. 2164 ze zm.) Wykonawca, w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia informacji z otwarcia ofert na stronie internetowej przekazuje zamawiającemu oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w ust. 1 pkt. 23 ustawy Prawo zamówień publicznych (na podstawie Załącznika nr 6 do siwz). Wraz ze złożeniem oświadczenia, wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

Uwaga!

Wykonawca w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia niniejszej informacji, przekazuje Zamawiającemu oświadczenie, o którym mowa powyżej, za pomocą poczty elektronicznej, zgodnie z zapisami Rozdz. VIII SIWZ, pod warunkiem, przesłania niezwłocznie po tym terminie do Zamawiającego oryginału powyższego oświadczenia (pocztą, kurier, itp.) na adres: Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku, sekretariat pokój nr 17, ul. Żurawia 14, 15-540 Białystok.

Wraz ze złożeniem ww. oświadczenia, Wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia (jeżeli taka sytuacja zaistniała).

UWAGA :

ZMIANA ADRESU E –MAIL na : zamowienia_zurawia@poczta-usk.pl