



Dolnośląski Szpital Specjalistyczny
im. T. Marciniaka
Centrum Medycyny Ratunkowej

EZ.272.001.2019

EZ/231/19

Wrocław, dnia 20.05.2019 r.

Dotyczy: przetargu nieograniczonego na dostawy środków czystości (sygnatura sprawy EZ/086/004/19).

Dyrekcja Dolnośląskiego Szpitala Specjalistycznego im. T. Marciniaka – Centrum Medycyny Ratunkowej we Wrocławiu, informuje, iż dnia 21.05.2018r o godz. 11:15 odbyło się otwarcie ofert w przetargu nieograniczonym na dostawy jw. W załączeniu zbiorcze zestawienie ofert złożonych w niniejszym postępowaniu.

Zamawiający przypomina, iż zgodnie z art. 24 ust. 11 ustawy Prawo zamówień publicznych Wykonawca w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia na stronie internetowej informacji, o której mowa w przepisie art. 86 ust. 5 ustawy przekazuje Zamawiającemu oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej (zgodnie ze wzorem Zamawiającego – wzór w załączeniu), o której mowa w przepisie art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy. Wraz ze złożeniem oświadczenia, Wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

Z-ca Dyrektora ds. Pielęgniarskich
Pielęgniarka Naczelną

mgr Anna Zadrożna
specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa
anestezjologicznego i intensywnej opieki



**DOLNY
ŚLĄSK**

Dolnośląski Szpital Specjalistyczny
im. T. Marciniaka –
Centrum Medycyny Ratunkowej
ul. Gen. Augusta Emila Fieldorfa 2, 54-049 Wrocław
e-mail: szpital_marciniaka@pro.onet.pl
www.szpital-marciniak.wroclaw.pl

Sporadziła: Monika Florczyk
Sprawdziła: Ewa Kupis

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY *
O PRZYNALEŻNOŚCI LUB BRAKU PRZYNALEŻNOŚCI
DO TEJ SAMEJ GRUPY KAPITAŁOWEJ
w odniesieniu do art. 24 ust. 11 ustawy Prawo zamówień publicznych

.....
(Nazwa Wykonawcy)

.....
(Adres Wykonawcy)

Numer telefonu: Numer faxu:

Regon: NIP:

Na potrzeby postępowania o zamówienie publiczne (sygnatura sprawy), w imieniu Wykonawcy, którego reprezentuję oświadczam, że **należę** / nie należę** do tej samej grupy kapitałowej** o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy Pzp z **Wykonawcami, którzy złożyli oferty w niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia.**

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem świadom odpowiedzialności karnej z art. 297 kodeksu karnego.

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w niniejszym oświadczeniu są aktualne na dzień składania ofert i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia Zamawiającego w błąd przy przedstawieniu informacji.

..... (miejsowość), dnia

.....
(podpis osoby upoważnionej do reprezentowania Wykonawcy)

* Niniejsze oświadczenie Wykonawca przekazuje Zamawiającemu, w terminie 3 dni od zamieszczenia na stronie internetowej informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 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.

** Niepotrzebne skreślić

Dolnośląski Szpital Specjalistyczny
im. T. Marciniaka
- Centrum Medycyny Ratunkowej
54-049 Wrocław, ul. A. E. Fieldorfa 2
REGON 006320384, NIP 899 22 28 560
Pieczęć zamawiającego

Zbiorcze zestawienie ofert złożonych w przetargu nieograniczonym na dostawy środków czystości

Numer oferty	Data złożenia oferty	Godzina złożenia oferty	Nazwa (firma) Wykonawcy	Adres (siedziba) Wykonawcy
1	9.05.2019	08:49	Sani System Sp. z o.o. Sp. k.	ul. Borówkowa 24, 65-124 Zielona Góra
2	17.05.2019	10:00	ProjectMed Tomasz Surowiec	ul. Alejkowa 21 lok. B9, 15-528 Sowlany
3	21.05.2019	10:33	Centrum Mercuty Piotr Wojtczyk	ul. Paprotna 8, 51-117 Wrocław

Mariela Forcay
.....
podpis osoby sporządzającej protokół

Z-ca Dyrektora ds. Pielęgniarskich
Pielęgniarka Naczelna
mgr Anna Zadrożna
specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa
.....
anestezjologii i intensywnej opieki
data i podpis kierownika zamawiającego lub osoby upoważnionej



Zbiornicze zestawienie ofert złożonych w przetargu nieograniczonym na dostawy środków czystości

Numer Zadania	Kwoty, jakie Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia publicznego z podziałem na zadania		Numer nadany zgodnie z datą złożenia oferty	Wartość przedmiotu zamówienia		Termin płatności	Termin gwarancji	Termin dostawy produktów - liczony od dnia otrzymania każdorazowego zamówienia	
				Netto	Brutto				
Zadanie 1	237 265,92	zł	brutto	2	152 640,00	60 dni	nie krótszy niż 12 miesięcy	do 4 dni	
					VAT				31 221,00
					Brutto				183 861,00
				3	Netto	220 408,50	60 dni	nie krótszy niż 12 miesięcy	do 4 dni
					VAT	42 470,21			
					Brutto	262 878,71			
Zadanie 2	43 442,37	zł	brutto	1	35 319,00	60 dni	nie krótszy niż 12 miesięcy	do 4 dni	
					VAT				8 123,37
					Brutto				43 442,37
				3	Netto	29 737,50	60 dni	nie krótszy niż 12 miesięcy	do 4 dni
					VAT	6 839,63			
					Brutto	36 577,13			
razem	280 708,28	zł	brutto	x	x	x	x	x	

Małgorzata Forysz
 podpis osoby sporządzającej protokół

Z-ca Dyrektora ds. Pielęgniarskich
 Pielęgniarka Naczelnia

mgr Anna Zadrożna

specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa

anestezjologii, chirurgii i intensywnej opieki

data i podpis kierownika zamawiającego lub osoby upoważnionej