



Dolnośląski Szpital Specjalistyczny
im. T. Marciniaka
Centrum Medycyny Ratunkowej

EZ.272.034.2019

EZ/1356/19

Wrocław, dnia 20.08.19

Dotyczy: przetargu nieograniczonego na usługę kompleksowej obsługi prawnej oraz windykacji należności (sygnatura sprawy EZ/1356/EO/19).

Dyrekcja Dolnośląskiego Szpitala Specjalistycznego im. T. Marciniaka – Centrum Medycyny Ratunkowej we Wrocławiu, informuje, iż dnia **19.08.2019r.** o godz. **13:15** odbyło się otwarcie ofert w przetargu nieograniczonym na usługi 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.

WZ
Zastępca Dyrektora
ds. Lecznictwa
lek. Jacek Kubica
specjalista chirurg
20.08.2019

Sporządziła: Ewa Kupis
Sprawdziła: Monika Florczyk



**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

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
ul. gen. Augusta Emila Fieldorfa 2
54-049 Wrocław
NIP: 8992228560
KRS: 000040364
Prezesa Zarządzającego

Zbiornicze zestawienie ofert złożonych w przetargu nieograniczonim na usługę kompleksowej obsługi prawnej oraz windykacji należności

Numer oferty	Data złożenia oferty	Godzina złożenia oferty	Nazwa (firma) Wykonawcy	Adres (siedziba) Wykonawcy
1	19-08-2019	10:05	MACIEJ DEREJCZYK I PARTNERZY KANCELARIA PRAWNICZA	ul. Św. Mikołaja 59-60/19 50-127 Wrocław
2	19-08-2019	12:30	KANCELARIA RADCÓW PRAWNYCH ĆWIK I PARTNERZY SP.P.	Al. J. Szucha 8 00-582 warszawa

5
Zastępca Dyrektora
ds. Lecznictwa
lek. Jacek Kubica
specjalista chirurgii
20.08.2019

E. Kups

podpis osoby sporządzającej protokół

20.08.19

data i podpis kierownika zamawiającego lub osoby upoważnionej

Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka
 - Centrum Medycyny Ratunkowej
 ul. gen. Augusta Emila Fieldorfa 2
 54-049 Wrocław
 NIP: 8992222560 REGON: 006320384
 Pięćec Zamawiającego
 KRS: 0000040364

Zbiorne zestawienie ofert złożonych w przetargu nieograniczonym na usługę kompleksowej obsługi prawnej oraz windykacji należności

Przedmiot zamówienia	Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia publicznego		Numer nadany zgodnie z datą złożenia oferty	Wartość przedmiotu zamówienia		Termin płatności
	zł	brutto		Netto		
293 901,12	zł	brutto	1	Netto	191 904,00	60 dni
				VAT	44 137,92	
				Brutto	236 041,92	
	zł	brutto	2	Netto	348 960,00	60 dni
				VAT	80 260,80	
				Brutto	429 220,80	

20.08.2019
 Zastępca Dyrektora
 ds. Lecznictwa
 lek. Jacek Kupa
 specjalista

E Kupa

20.08.19