



EZ.272.022.2020

EZ/868/20

Wrocław, dnia 09.10.2020r.

Dotyczy: przetargu nieograniczonego na dostawy radiologicznej odzieży ochronnej. (sygnatura sprawy **EZ/540/008/20**)

Dyrekcja Dolnośląskiego Szpitala Specjalistycznego im. T. Marciniaka – Centrum Medycyny Ratunkowej, informuje, iż dnia **08.10.2020r.** o godz. **10:15** odbyło się otwarcie ofert w przetargu nieograniczonym na dostawy radiologicznej odzieży ochronnej. 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.

Dyrektor
mgr inż. Katarzyna Napuścińska



**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: Zofia Dombrowska
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
ul. gen. Augusta Emila Fieldorfa 2
54-049 Wrocław
NIP: 8992278747, KRS: 0000040364
KRS: 0000040364

Zbiornicze zestawienie ofert złożonych w przetargu nieograniczonym na dostawy radiologicznej odzieży ochronnej.

Numer oferty	Data złożenia oferty	Godzina złożenia oferty	Nazwa (firma) Wykonawcy	Adres (siedziba) Wykonawcy
1	30.09.2020	10:45	MEDEVICE Medical Devices Distribution - Services - Consulting Jerzy Pawliszewski	ul. W. K. Roentgena 20/6, 02-786 Warszawa
2	06.10.2020	8:50	Model Medical S.A.	ul. Lipowa 3, 30-702 Kraków

Dział Zamówień Publicznych
specjalista

Zofia Dembrowska
podpis osoby sporządzającej protokół

Dyrektor

mgr inż. Katarzyna Kapuścińska

09.10.2020

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: 8992228560, REGON: 006320384
Pieczęć zamawiającego
KRS: 0000040364

Zbiornicze zestawienie ofert złożonych w przetargu nieograniczonym na dostawy radiologicznej odzieży ochronnej

Numer Zadania	Kwoty, jakie Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia publicznego z podziałem na zadania		Numer oferty	Wartość przedmiotu zamówienia		Termin płatności	Gwarancja	Termin dostawy	
	zł	brutto		Netto	Brutto				
Zadanie 1	226 075,35	zł	brutto	2	Netto	168 428,09	60 dni	60 miesięcy	60 dni
					VAT	38 738,46			
					Brutto	207 166,55			
Zadanie 2	39 872,41	zł	brutto	2	Netto	46 767,03	60 dni	48 miesięcy	60 dni
					VAT	3 741,36			
					Brutto	50 508,39			
Zadanie 3	51 860,47	zł	brutto	1	Netto	18 240,00	60 dni	36 miesięcy	60 dni
					VAT	4 195,20			
					Brutto	22 435,20			
				2	Netto	32 675,04	60 dni	48 miesięcy	60 dni
					VAT	7 515,26			
					Brutto	40 190,30			
Zadanie 4	3 455,07	zł	brutto		BRAK OFERT				
Łącznie	321 263,30	zł	brutto	x	x	x	x	x	x

Dział Zamówień Publicznych
specjalista

Zofia Dombrowa
(podpis osoby sporządzającej protokół)

Dyrektor

mgr inż. Katarzyna Kapuścińska

09.10.2020r.
(data i podpis kierownika zamawiającego lub osoby upoważnionej)