Numer sprawy 5/ZP/2017

Wielospecjalistyczny Szpital – Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Zgorzelcu
Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia
59-900 Zgorzelec, ul. Lubańska 11-12
zam. publiczne, tel./fax 75/77 22 858
zaopatrzenie, tel./fax 75/77 50 173, tel. 75/77 22 880
NIP 615-17-06-942, REGON 231161448 (2)
Pieczęć zamawiającego

Zbiorcze zestawienie ofert/~~ofert wstępnych~~* (TERMIN OTWARCIA OFERT: 03.03.2017r)

Nr oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Cena oferty	Termin płatności	Okres gwarancji	Termin wykonania zamówienia
1	Centrum Zaopatrzenia Medycznego CEZAL S.A. Wrocław 50-543 Wrocław, ul. Widna 4 Tel 71/367 80 27 fax 71/367 78 49 e-mail zp@cezal.com.pl	937 946,10 PLN: Pakiet nr 1 – 779186,10 zł, Pakiet nr 2 – 158760,00 zł	Zgodnie z SIWZ	Pakiet 1: Poz. 1 – 24 m-ce, Poz. 2 – 24 m-ce, Poz. 3 – 24 m-ce, Poz. 4 – 24 m-ce, Poz. 5 – 24 m-ce, Poz. 6 – 24 m-ce, Poz. 7 – 24 m-ce, Poz. 8 – 24 m-ce. Pakiet 2: 36 m-cy.	Zgodnie z SIWZ
-	----------				

KWOTA PRZEZNACZONA NA SFINANSOWANIE ZAMÓWIENIA – 933 783,66 PLN, jak niżej:
- pakiet nr 1 – 773 789,22 zł,
- pakiet nr 2 – 159 994,44 zł,

Wykonawcy, **w terminie 3 dni - od dnia zamieszczenia przez Zamawiającego na stronie internetowej informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 uPzp – tj. informacji z otwarcia ofert** - przekazuje zamawiającemu **oświadczenie** o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 Upzp. (tj. grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów Dz.U. 2015r. poz. 184,1618, 1634 ze zm.) – **załącznik nr 6 do SIWZ.**

W przypadku przynależności do tej samej grupy kapitałowej - 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

podpis osoby sporządzającej protokół

06.03.2017r

Kierownik Działu Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia WS-SPZOZ w Zgorzelcu mgr Agnieszka Hrabecka

data i podpis kierownika zamawiającego lub osoby upoważnionej