



ISO 9001:2008
ISO 14001:2004
PN-N 18001:2004
ISO 27001:2005

SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 2 IM. DR. JANA BIZIELA W BYDGOSZCZY
85-168 BYDGOSZCZ, UL. UJEJSKIEGO 75 tel. 52/36-55-799 fax. 52/370-05-31

KONTO: Bank Zachodni WBK Bydgoszcz 10 1500 1360 1213 6001 9348 0000

NIP: 9532582266 REGON: 340517145

Bydgoszcz, dnia 08.09.2017 r.

Informacja z publicznego otwarcia ofert

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie: przetargu nieograniczonego na dostawę urządzeń medycznych oraz innego sprzętu dla potrzeb Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 im dr Jana Biziela w Bydgoszczy – nr sprawy: NZZ/50/P/17.

Zamawiający na podstawie art. 86 ust. 5 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2164 z późn. zm.) przekazuje informacje z sesji otwarcia ofert:

Otwarcie ofert złożonych w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na: dostawę urządzeń medycznych oraz innego sprzętu dla potrzeb Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 im dr Jana Biziela w Bydgoszczy odbyło się 08.09.2017 roku, o godzinie 13.30.

Przed otwarciem ofert, Zamawiający podał kwotę jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia:

Grupa 1 – 356 400,00 PLN	Grupa 2 – 356 400,00 PLN	Grupa 3 – 7 020,00 PLN	Grupa 4 – 41 040,00 PLN
Grupa 5 – 37 800,00 PLN	Grupa 6 – 2 700,00 PLN	Grupa 7 – 30 240,00 PLN	Grupa 8 – 17 280,00 PLN
Grupa 9 – 61 560,00 PLN	Grupa 10 – 37 800,00 PLN	Grupa 11 – 21 600,00 PLN	Grupa 12 – 29 160,00 PLN
Grupa 13 – 15 120,00 PLN	Grupa 14 – 61 560,00 PLN	Grupa 15 – 24 600,00 PLN	Grupa 16 – 2 160,00 PLN

W terminie wskazanym powyżej oferty złożyli:

Oferta nr 1

1. Firma: Bowa International Sp. z o.o., Sp. K.
2. Adres: Żłotkowo, ul. Obornicka 10, 62-002 Suchy Las
3. Cena: zadanie 10 – 30 943,94 PLN
4. Warunki płatności - płatność w formie przelewu w terminie: 60 dni
5. Termin okres/wykonania całego zamówienia: do 50 dni od daty zawarcia umowy
6. Okres gwarancji: 24 miesiące

Oferta nr 2

1. Firma: AP-Flyer Sp. z o.o.
2. Adres: ul. Gen. Tadeusza Bora-Komorowskiego 33, 03-982 Warszawa
3. Cena: zadanie 8 – 13 530,00 PLN
4. Warunki płatności - płatność w formie przelewu w terminie: 40 dni
5. Termin okres/wykonania całego zamówienia: 50 dni zgodnie z SIWZ
6. Okres gwarancji: 24 miesiące

Oferta nr 3

1. Firma: Maquet Polska Sp. z o.o.
2. Adres: ul. Osmańska 14, 02-823 Warszawa
3. Cena: zadanie 9 – 59 400,00 PLN
4. Warunki płatności - płatność w formie przelewu w terminie: 40 dni
5. Termin okres/wykonania całego zamówienia: do 50 dni od zawarcia umowy
6. Okres gwarancji: 24 miesiące

Oferta nr 4

1. Firma: Medim Sp. z o.o.
2. Adres: ul. Puławska 45B, 05-500 Piaseczno
3. Cena: zadanie 7 – 16 249,48 PLN
4. Warunki płatności – płatność w formie przelewu w terminie: 40 dni
5. Termin okres/wykonania całego zamówienia: 50 dni
6. Okres gwarancji: 24 miesiące

Oferta nr 5

1. Firma: Agfa Sp. z o.o.
2. Adres: ul. Jutrzenki 137A, 02-231 Warszawa
3. Cena: zadanie 1 – 330 000,00 PLN
4. Warunki płatności - płatność w formie przelewu w terminie: zgodnie z SIWZ
5. Termin okres/wykonania całego zamówienia: w terminie 50 dni od daty zawarcia umowy
6. Okres gwarancji: 24 miesiące



SZPITAL
AKREDYTOWANY



ISO 9001:2008
ISO 14001:2004
PN-N 18001:2004
ISO 27001:2005

SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 2 IM. DR. JANA BIZIELA W BYDGOSZCZY
85-168 BYDGOSZCZ, UL. UJEJSKIEGO 75 tel. 52/36-55-799 fax. 52/370-05-31

KONTO: Bank Zachodni WBK Bydgoszcz 10 1500 1360 1213 6001 9348 0000

NIP: 9532582266 REGON: 340517145

Oferta nr 6

1. Firma: Stryker Polska Sp. z o.o.
2. Adres: ul. Poleczki 35, 02-822 Warszawa
3. Cena: zadanie 8 – 15 552,00 PLN
4. Warunki płatności - płatność w formie przelewu w terminie: 40 dni
5. Termin okres/wykonania całego zamówienia: 50 dni
6. Okres gwarancji: 24 mce

Oferta nr 7

1. Firma: Medinco Polska Sp. z o.o. Sp. K.
2. Adres: ul. Sarmacka 5/31, 02-972 Warszawa
3. Cena: zadanie 2 – 258 984,00 PLN
4. Warunki płatności - płatność w formie przelewu w terminie: 40 dni
5. Termin okres/wykonania całego zamówienia: do 50 dni od daty zawarcia umowy
6. Okres gwarancji: 27 miesięcy

Oferta nr 8

1. Firma: NZ Techno Sp. z o.o.
2. Adres: ul. Berneńska 5A, 03-976 Warszawa
3. Cena: zadanie 13 – 9 180,00 PLN
4. Warunki płatności - płatność w formie przelewu w terminie: 60 dni
5. Termin okres/wykonania całego zamówienia: 50 dni
6. Okres gwarancji: 36 miesięcy

Oferta nr 9

1. Firma: Magnus Medical Sp. z o.o., Sp. K.
2. Adres: ul. M. Kopernika 1G, 55-300 Środa Śląska
3. Cena: zadanie 10 – 29 900,00 PLN
4. Warunki płatności - płatność w formie przelewu w terminie: 40 dni
5. Termin okres/wykonania całego zamówienia: 50 dni
6. Okres gwarancji: 36 miesięcy

Oferta nr 10

1. Firma: Zakład Urządzeń Medycznych Unimed
2. Adres: ul. Trawnik 26a-28, 85-376 Bydgoszcz
3. Cena: zadanie 13 – 6 264,00 PLN
4. Warunki płatności - płatność w formie przelewu w terminie: 45 dni
5. Termin okres/wykonania całego zamówienia: 15 dni
6. Okres gwarancji: 48 miesięcy

Oferta nr 11

1. Firma: Linvatec Polska Sp. z o.o.
2. Adres: ul. Jutrzenki 118, 02-230 Warszawa
3. Cena: zadanie 4 – 36 258,84 PLN
4. Warunki płatności - płatność w formie przelewu w terminie: 60 dni
5. Termin okres/wykonania całego zamówienia: do 50 dni
6. Okres gwarancji: 24 miesiące

Wezwanie do złożenia oświadczenia o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 23 ustawy Prawo zamówień publicznych

Jednocześnie Zamawiający zgodnie z SIWZ od Wykonawców, którzy złożyli oferty, żąda oświadczenia o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 23 ustawy Prawo zamówień publicznych - oświadczenie zgodnie z załącznikiem nr 5 do SIWZ.

Zgodnie z treścią art. 24 ust. 11 ustawy Prawo zamówień publicznych, Wykonawca w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia na stronie internetowej informacji (informacja z publicznego otwarcia ofert), o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy Prawo zamówień publicznych przekaże Zamawiającemu oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 23 ustawy Prawo zamówień publicznych.

Wraz ze złożeniem oświadczenia, Wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.



SZPITAL
AKREDYTOWANY

Zamawiający

PRZEZ WIEDZĘ I DOŚWIADCZENIE DO ZDROWIA CHOREGO