



ISO 9001  
ISO 14001  
PN-N 18001  
ISO 27001

**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 11.07.2019 r.

**INFORMACJA Z PUBLICZNEGO OTWARCIA OFERT**

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na usługę konserwacji, naprawy bieżące, przeglądy techniczne i utrzymywanie w ciągłej sprawności technicznej dźwigów osobowo-towarowych. Nr sprawy: NZZ/35/D/19.

Zamawiający na podstawie art. 86 ust. 5 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1986) przekazuje informacje z sesji otwarcia ofert.

Otwarcie ofert złożonych w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na *usługę konserwacji, naprawy bieżące, przeglądy techniczne i utrzymywanie w ciągłej sprawności technicznej dźwigów osobowo-towarowych*, odbyło się 11.07.2019 roku, o godzinie 11.00.

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

- grupa 1 – 312 506,10 zł.
- grupa 2 – 81 180,00 zł.

W terminie wskazanym powyżej ofertę złożyła:

**Oferta nr 1**

1. Wykonawca: Elwind Sp. z o.o.
2. Adres: ul. Podleśnia 41, 85-145 Bydgoszcz
3. Cena: grupa 1 – 278 853,30 zł.; grupa 2 – 42 804,00 zł.
4. Termin płatności – płatność przelewem w terminie: grupa 1 – 60 dni; grupa 2 – 60 dni
5. Termin wykonania przedmiotu umowy/zamówienia: grupa 1 – 24 miesiące; grupa 2 – 24 miesiące
6. Okres gwarancji na wykonane naprawy: grupa 1 – 19 miesięcy; grupa 2 – 5 miesięcy
7. Posiadanie autoryzacji/upoważnienia dla:
  - a) grupy 1

Informacja od Wykonawcy	Punktacja	Wartość oferowana (wpisać TAK/NIE)
Posiadanie autoryzacji/upoważnienia dla urządzeń CIBES	TAK – 10 pkt. NIE – 0 pkt.	TAK
Posiadanie autoryzacji/upoważnienia dla urządzeń BKG	TAK – 10 pkt. NIE – 0 pkt.	TAK
Posiadanie autoryzacji/upoważnienia dla urządzeń TRANSLIFT	TAK – 10 pkt. NIE – 0 pkt.	TAK
Posiadanie autoryzacji/upoważnienia dla urządzeń ELIWND	TAK – 10 pkt. NIE – 0 pkt.	TAK
Posiadanie autoryzacji/upoważnienia dla urządzeń ORONA	TAK – 10 pkt. NIE – 0 pkt.	TAK

**b) grupy 2**

Informacja od Wykonawcy	Punktacja	Wartość oferowana (wpisać TAK/NIE)
Posiadanie autoryzacji/upoważnienia dla urządzeń LIFT SERVICE	TAK – 10 pkt. NIE – 0 pkt.	NIE

**Zamawiający**



SZPITAL  
AKREDYTOWANY