



SZPITAL POWIATOWY im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem

✉ ul. Kamieniec 10, 34-500 Zakopane
☎ tel. (+48 18) 20-120-21, fax (+48 18) 20-153-51
✉ e-mail: zp@szpital-zakopane.pl
🌐 <http://www.szpital-zakopane.pl>

Zakopane, dnia 07 stycznia 2021 roku

ZP / 26 / 20

Wykonawcy ubiegający się o niniejsze zamówienie publiczne Wszyscy

Dotyczy: zamieszczenia informacji określonych w art. 86 ust. 5 ustawy PZP dotyczących postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn.: „Dostawa do Szpitala Powiatowego w Zakopanem odczynników wraz z dzierżawą analizatora do badań koagulologicznych”

Szpital Powiatowy im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem mający swoją siedzibę przy ul. Kamieniec 10, 34-500 Zakopane działając na podstawie art. 86 ust. 5 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku – Prawo zamówień publicznych (j.t. Dz. U. z 2019 roku, poz. 1843 ze zm.) niezwłocznie po otwarciu ofert zamieszcza na stronie internetowej pod adresem: www.szpital-zakopane.pl (zakładka ZAMÓWIENIA PUBLICZNE) informacje dotyczące:

- 1) kwoty, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia,
- 2) firm oraz adresów wykonawców, którzy złożyli oferty w terminie,
- 3) ceny, terminu wykonania zamówienia częściowego, parametrów jakościowych i warunków płatności zawartych w ofertach.

Mając na uwadze powyższe zamawiający informuje, że bezpośrednio przed otwarciem ofert podał kwotę, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie przedmiotowego zamówienia, tj. kwotę w wysokości 175.795,20 zł brutto.

| Lp. | Nazwy (firmy) oraz adresy wykonawców | Istotne elementy złożonych ofert w tym dotyczące kryteriów wyboru |
|-----|---|---|
| 1. | Werfen Polska Sp. z o.o. ul. Wolińska 4 03-699 Warszawa | 1. Łączna cena ofertowa brutto: 175.572,00 zł brutto 2. Termin wykonania dostawy częściowej: 3 dni 3. Jakość: 1) D-dimery ciekłe, gotowe do użycia wraz z ciekłymi kontrolami w fiolkach nie większych niż 2 ml: Tak 2) Liniowość D-dimerów w pierwszym badaniu min. 7000 ng/ml: Tak 3) Brak konieczności używania wody redestylowanej jako płynu obsługowego: Tak 4. Termin wykonania zamówienia: 24 miesiące zgodnie z SIWZ 5. Warunki płatności: 30 dni zgodnie z SIWZ |

Z poważaniem:

DYREKTOR
SZPITALA POWIATOWEGO
im. dr Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem

Otrzymują:
1. Wykonawcy ubiegający się o niniejsze zamówienie
2. A/a.

mgr Regina Tokarz