Bochnia, dn. 24.05.2018 r.

ZNAK POSTĘPOWANIA DZ-271-1-18/2018

INFORMACJA Z OTWARCIA OFERT
na podstawie art. 86 ust. 5 ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 29 stycznia 2004r
(dalej: ustawa Pzp)

Otwarcie ofert w postępowaniu o udzielenie zamówienia w trybie przetargu nieograniczonego, którego przedmiotem jest Zakup wyposażenia Pracowni endoskopii Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Bochni Szpital Powiatowy im. bł. Marty Wieckiej, nastąpiło w dniu 24.05.2018 r. o godzinie 12.10 w siedzibie Zamawiającego – pok. 9, Pawilon A.

Zgodnie z art. 86 ust. 3 i 5 pkt 1 Ustawy Pzp Zamawiający informuje, że zamierza przeznaczyć na sfinansowanie przedmiotowego Zamówienia kwotę: 79 635,88 zł

	średnia netto
Pakiet nr 1 - Stół zabiegowy	8 903,80 zł
Pakiet nr 2 - Stół zabiegowo - operacyjny	43 906,01 zł
Pakiet nr 3 - Łóżko (wózek) do przewożenia pacjentów	5 910,30 zł
Pakiet nr 4 - Taboret lekarski	1 272,00 zł
Pakiet nr 5 - Wózek zabiegowy	12 394,08 zł
SUMA	79 635,88 zł

Zgodnie z art. 86 ust. 5 Ustawy Pzp Zamawiający informuje że do upływu terminu składania ofert złożone zostały następujące oferty:

Pakiet nr 1 - Stół zabiegowy

numer oferty	2.
nazwa i adres Wykonawcy	MEDEN Sp. z o.o. Al. Wyzwolenia 14a/99, 00-570 Warszawa Tel./fax.: 22/ 629 22 64/ 629 28 00 e-mail: meden@meden.pl
Kryterium: Cena oferty brutto	7 587,22 zł
Kryterium: Okres pełnej gwarancji	36 miesięcy
Kryterium: Czas reakcji serwisu	24 godziny
Kryterium: Okres gwarancji na części zamienne	24 miesiące
Termin wykonania Zamówienia	Zgodny z określonym przez Zamawiającego w SIWZ.
Warunki płatności	30 dni licząc od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury

Pakiet nr 2 - Stół zabiegowo - operacyjny

numer oferty	3.
nazwa i adres Wykonawcy	Famed Żywiec Sp. z o.o. Ul. Fabryczna 1, 34-300 Żywiec Tel./fax.: 33/ 866 62 00/ 475 58 90 e-mail: sprzedaz@famed.com.pl
Kryterium: Cena oferty brutto	26 695,44 zł
Kryterium: Okres pełnej gwarancji	36 miesięcy

Kryterium: Czas reakcji serwisu	24 godziny
Kryterium: Okres gwarancji na części zamienne	24 miesiące
Termin wykonania Zamówienia	Zgodny z określonym przez Zamawiającego w SIWZ.
Warunki płatności	30 dni licząc od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury

numer oferty	4.
nazwa i adres Wykonawcy	TBK Medical Partner Sp. zo.o. Ul. Komisji Edukacji Narodowej 5/2, 34-300 Żywiec Tel./fax.: 33/ 860 12 44 / 860 12 43 e-mail: tbkmedical@tbkmedical.pl
Kryterium: Cena oferty brutto	49 572,00 zł
Kryterium: Okres pełnej gwarancji	36 miesięcy
Kryterium: Czas reakcji serwisu	24 godziny
Kryterium: Okres gwarancji na części zamienne	24 miesiące
Termin wykonania Zamówienia	Zgodny z określonym przez Zamawiającego w SIWZ.
Warunki płatności	30 dni licząc od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury

Pakiet nr 3 - Łóżko (wózek) do przewożenia pacjentów

numer oferty	Brak ofert

Pakiet nr 4 - Taboret lekarski

numer oferty	Brak ofert

Pakiet nr 5 - Wózek zabiegowy

numer oferty	1.
nazwa i adres Wykonawcy	Zakład Techniki Medycznej "TECH-MED" Sp. z o.o. Ul. Piękna 13, 85-303 Bydgoszcz Tel.: 52/ 360 58 50 do 89, fax.:52/ 360 58 80 e-mail: kloska@techmed.com.pl
Kryterium: Cena oferty brutto	12 355,20 zł
Kryterium: Okres pełnej gwarancji	36 miesięcy
Kryterium: Czas reakcji serwisu	48 godzin
Kryterium: Okres gwarancji na części zamienne	24 miesiące
Termin wykonania Zamówienia	Zgodny z określonym przez Zamawiającego w SIWZ.
Warunki płatności	30 dni licząc od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury

UWAGA:
Wykonawca w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia na stronie internetowej Zamawiającego informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 Ustawy Pzp, przekaże Zamawiającemu oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 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.
Wzór oświadczenia został zamieszczony na stronie internetowej wraz z zamieszczeniem w/w informacji