

Wielospecjalistyczny Szpital -
 Samodzielny Publiczny
 Zespół Opieki Zdrowotnej w Zgorzeli
 Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia
 58-400 Zgorzelec, ul. Lubuska 11-12
 Zarz. Publiczne, tel./fax 79 77 22 858
 zam.05/17.22.880
Pieczeń zamawiającego
 NIP 615-17-05-942, REGON 231161448 (2)

Zbiornicze zestawienie ofert/ ofert wstępnych* (TERMIN OTWARCIA OFERT: 19.04.2017r)

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	522 782,50 PLN:	Zgodnie z SIWZ	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.	Zgodnie z SIWZ
-	-----				

KWOTA PRZEZNACZONA NA SFINANSOWANIE ZAMÓWIENIA – 522 782,75 PLN.

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

data i podpis kierownika zamawiającego lub osoby upoważnionej

19.04.2017
 Karolina Kubiś
 Kierownik Działu Zamówień Publicznych
 MS-SPZ02
 Zgorzelec