



Szpital Grochowski
im. dr med. Rafała Masztaka Sp. z o.o.
ul. Grenadierów 51/59, 04-073 Warszawa
tel. 22 51 52 716, fax. 22 51 52 789,
mail: szpital@grochowski.waw.pl



ZP/42/2020-1

Warszawa, dnia 14.10.2020 r.

Strona internetowa:
www.grochowski.waw.pl

INFORMACJA Z OTWARCIA OFERT

Zgodnie z art. 86 ust. 5 ustawy Prawo zamówień publicznych Zamawiający informuje, że w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego, prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na **dostawę rękawic nitrylowych, znak sprawy ZP/42/2020**, w dniu 14.10.2020 r. o godzinie 10:00 dokonano otwarcia ofert, na którym podano następujące informacje:

1. **Kwota jaką zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia: 756 000,00 złotych brutto** (słownie: siedemset pięćdziesiąt sześć tysięcy złotych 00/100).

2. Oferty złożyli następujący Wykonawcy :

Oferta nr 1 – ZARYS International Group Sp. Z o.o. Spółka komandytowa, ul. Pod Borem 18, 41-808 Zabrze

Wartość brutto	793 497,60 zł
Termin wykonania	7 miesięcy od daty zawarcia umowy
Termin ważności produktów do użycia	Minimum 9 miesięcy
Termin płatności	30 dni licząc od dnia dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury VAT do siedziby Zamawiającego

Oferta nr 2 – SKAMEX Sp. z o.o. Spółka komandytowa, ul. Częstochowska 38/52, 93-121 Łódź

Wartość brutto	801 360,00 zł
Termin wykonania	7 miesięcy od daty zawarcia umowy
Termin ważności produktów do użycia	Minimum 9 miesięcy
Termin płatności	30 dni licząc od dnia dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury VAT do siedziby Zamawiającego

Obaj Wykonawcy dostarczyli również wymagane, zgodnie z SIWZ, próbki rękawic.

Zamawiający jednocześnie przypomina o obowiązku wynikającym z art. 24 ust. 11 ustawy Pzp, tj. obowiązku złożenia, w **terminie 3 dni** od dnia zamieszczenia na stronie internetowej niniejszej informacji, oświadczenia o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy Pzp

Zamawiający zamieści na stronie internetowej (www.grochowski.waw.pl) wzór oświadczenia w formie edytowalnej (Word). Oświadczenie można złożyć na zaproponowanym wzorze lub na własnym wzorze spełniającym wymogi ustawy Pzp. Oświadczenie **składa się w formie oryginału lub kopii notarialnie potwierdzonej za zgodność z oryginałem**. Oświadczenie należy złożyć w siedzibie Zamawiającego (ul. Grenadierów 51/59, 04-073 Warszawa – Sekretariat Zarządu).

PREZES ZARZĄDU

Witold Bromboszcz, MBA

Zaufaj nam - będziesz pod zupeliwą i fakturą opiek!

NIP: 1132869037; REGON: 002153989
Konto: PEKAO S.A. O/Warszawa 37 1240 6074 1111 0000 4992 9164
Wpisany do KRS prowadzony przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy,
XIII Wydział Gospodarczy KRS pod numerem: 0000478458.
Kapitał Zakładowy 17 883 000 złotych.



OREY POLSKIEJ
PRZEDSIĘBIORCZOŚCI
EDYCJA 2017

PERŁA (2018)
Medycyny

