



POWIATOWE CENTRUM MEDYCZNE
SPÓŁKA Z O.O. W BRANIEWIE

14-500 Braniewo, ul. Moniuszki 13, tel. 55 620 83 61 tel./fax 55 620 83 62,
e-mail: pcm@szpital-braniewo.home.pl

Braniewo, dnia, 13.10.2017

oznaczenie sprawy: **PCM/ZP 02/I/2017**

INFORMACJA Z OTWARCIA OFERT

Dotyczy: Przetargu nieograniczonego na dostawę leków w podziale na zadania.

Na podstawie art. 86 ust 5 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 9 sierpnia 2015, poz. 2164 oraz z 2016 poz. 831 i 996), Zamawiający: Powiatowe Centrum Medyczne Spółka z o. o. w Braniewie, 14-500 Braniewo, ul. Moniuszki 13 przedstawia informację z otwarcia ofert, które odbyło się w dniu 06.10.2016 r. o godz. 11:30

Bezpośrednio przed otwarciem ofert Zamawiający podał kwotę, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia (brutto) w rozbiciu na poszczególne zadania.

Ponadto:

Zamawiający przypomina, że zgodnie z art. 24 ust.11 ustawy Pzp **Wykonawca, w terminie 3 dni od daty zamieszczenia na stronie internetowej niniejszej 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 ustawy Pzp

Zadanie 1: Leki.

Nr oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Cena oferty brutto [zł]	Termin wykonania [m-ce]	Termin dostaw częściowych [dni]	Termin płatności [dni]
-----	BRAK OFERT	-----	-----	-----	-----

Zadanie 2: Leki.

Nr oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Cena oferty brutto [zł]	Termin wykonania [m-ce]	Termin dostaw częściowych [dni]	Termin płatności [dni]
-----	BRAK OFERT	-----	-----	-----	-----

Zadanie 3: Leki.

Nr oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Cena oferty brutto [zł]	Termin wykonania [m-ce]	Termin dostaw częściowych [dni]	Termin płatności [dni]
-----------	---------------------------------	-------------------------	-------------------------	---------------------------------	------------------------

-----	BRAK OFERT	-----	-----	-----	-----
-------	------------	-------	-------	-------	-------

Zadanie 4: Leki. Kwota jaką zamawiający zamierza przeznaczyć na finansowanie zamówienia – 34 318,66

Nr oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Cena oferty brutto [zł]	Termin wykonania [m-ce]	Termin dostaw częściowych [dni]	Termin płatności [dni]
8	ASCLEPIOS S. A. Ul. Hubska 44 50-502 Wrocław	34 318,66	12	2 dni	30

Zadanie 5: Leki.

Nr oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Cena oferty brutto [zł]	Termin wykonania [m-ce]	Termin dostaw częściowych [dni]	Termin płatności [dni]
-----	BRAK OFERT	-----	-----	-----	-----

Zadanie 6: Leki.

Nr oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Cena oferty brutto [zł]	Termin wykonania [m-ce]	Termin dostaw częściowych [dni]	Termin płatności [dni]
-----	BRAK OFERT	-----	-----	-----	-----

Zadanie 7: Leki.

Nr oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Cena oferty brutto [zł]	Termin wykonania [m-ce]	Termin dostaw częściowych [dni]	Termin płatności [dni]
-----	BRAK OFERT	-----	-----	-----	-----

Zadanie 8: Leki. Kwota jaką zamawiający zamierza przeznaczyć na finansowanie zamówienia – 63 075,19

Nr oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Cena oferty brutto [zł]	Termin wykonania [m-ce]	Termin dostaw częściowych [dni]	Termin płatności [dni]
8	ASCLEPIOS S. A. Ul. Hubska 44 50-502 Wrocław	63 075,19	12	2 dni	30

Zadanie 9: Leki.

Nr oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Cena oferty brutto [zł]	Termin wykonania [m-ce]	Termin dostaw częściowych [dni]	Termin płatności [dni]
-----	BRAK OFERT	-----	-----	-----	-----

Zadanie 9A: Kwota jaką zamawiający zamierza przeznaczyć na finansowanie zamówienia – 7 598,45

Nr oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Cena oferty brutto [zł]	Termin wykonania [m-ce]	Termin dostaw częściowych [dni]	Termin płatności [dni]
7	SCHULKE POLSKA Sp. z o. o. Al. Jerozolimskie 132 02-305 Warszawa	7 236,00	12	2 dni	30

Zadanie 10: Środki kontrastowe. Kwota jaką zamawiający zamierza przeznaczyć na finansowanie zamówienia – 9 763,20

Nr oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Cena oferty brutto [zł]	Termin wykonania [m-ce]	Termin dostaw częściowych [dni]	Termin płatności [dni]
8	ASCLEPIOS S. A. Ul. Hubska 44 50-502 Wrocław	9 763,20	12	2 dni	30

Zadanie 11: Leki.

Nr oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Cena oferty brutto [zł]	Termin wykonania [m-ce]	Termin dostaw częściowych [dni]	Termin płatności [dni]
-----	BRAK OFERT	-----	-----	-----	-----

Zadanie 12: Leki. Kwota jaką zamawiający zamierza przeznaczyć na finansowanie zamówienia – 89 010,36

Nr oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Cena oferty brutto [zł]	Termin wykonania [m-ce]	Termin dostaw częściowych [dni]	Termin płatności [dni]
6	SANOPI – AVENTIS Sp. z o. o. Ul. Bonifraterska 17 00-203 Warszawa	81 259,20	12	2 dni	30

Zadanie 13: Leki.

Nr oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Cena oferty brutto [zł]	Termin wykonania [m-ce]	Termin dostaw częściowych [dni]	Termin płatności [dni]
-----	BRAK OFERT	-----	-----	-----	-----

--	--	--	--	--	--

Zadanie 14: Płyny infuzyjne. Kwota jaką zamawiający zamierza przeznaczyć na finansowanie zamówienia – 96 590,80

Nr oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Cena oferty brutto [zł]	Termin wykonania [m-ce]	Termin dostaw częściowych [dni]	Termin płatności [dni]
8	ASCLEPIOS S. A. Ul. Hubska 44 50-502 Wrocław	88 868,85	12	2 dni	30

Zadanie 15: Leki. Kwota jaką zamawiający zamierza przeznaczyć na finansowanie zamówienia – 1 526,04

Nr oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Cena oferty brutto [zł]	Termin wykonania [m-ce]	Termin dostaw częściowych [dni]	Termin płatności [dni]
1	KONSORCJUM LIDER ANPHARM Przedsiębiorstwo Farmaceutyczne S. A. Ul. Annopol 6 B 02236 Warszawa SERVIER POLSKA SERVICES Sp. z o. o. Ul. Jana Kazimierza 10 01-248 Warszawa	1 526,04	12	2 dni	30

Zadanie 16: Leki. Kwota jaką zamawiający zamierza przeznaczyć na finansowanie zamówienia – 3 751,81

Nr oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Cena oferty brutto [zł]	Termin wykonania [m-ce]	Termin dostaw częściowych [dni]	Termin płatności [dni]
8	ASCLEPIOS S. A. Ul. Hubska 44 50-502 Wrocław	2 909,68	12	2 dni	30

Zadanie 17: Leki.

Nr oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Cena oferty brutto [zł]	Termin wykonania [m-ce]	Termin dostaw częściowych [dni]	Termin płatności [dni]
-----	BRAK OFERT	-----	-----	-----	-----

Zadanie 18: Leki. Kwota jaką zamawiający zamierza przeznaczyć na finansowanie zamówienia – 19 364,35

Nr oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Cena oferty brutto [zł]	Termin wykonania [m-ce]	Termin dostaw częściowych [dni]	Termin płatności [dni]
8	ASCLEPIOS S. A.	16 461,79	12		30

	Ul. Hubska 44 50-502 Wrocław			2 dni	
--	---------------------------------	--	--	--------------	--

Zadanie 19: Leki. Kwota jaką zamawiający zamierza przeznaczyć na finansowanie zamówienia – 81 733,26

Nr oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Cena oferty brutto [zł]	Termin wykonania [m-ce]	Termin dostaw częściowych [dni]	Termin płatności [dni]
3	LEK S. A. Linia Szpitalna Ul. Domaniewska 50C 02-672 Warszawa	58 516,95	12	2 dni	30

Zadanie 20: Leki. Kwota jaką zamawiający zamierza przeznaczyć na finansowanie zamówienia – 176 142,13

Nr oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Cena oferty brutto [zł]	Termin wykonania [m-ce]	Termin dostaw częściowych [dni]	Termin płatności [dni]
8	ASCLEPIOS S. A. Ul. Hubska 44 50-502 Wrocław	167 621,30	12	2 dni	30

Zadanie 21: Leki. Kwota jaką zamawiający zamierza przeznaczyć na finansowanie zamówienia – 4 052,16

Nr oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Cena oferty brutto [zł]	Termin wykonania [m-ce]	Termin dostaw częściowych [dni]	Termin płatności [dni]
4	OPTIFARMA Sp. z o. o. Sp. K Ul. Sokołowska 14 05-806 Sokołów	3 015,36	12	2 dni	30

Zadanie 22: Leki.

Nr oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Cena oferty brutto [zł]	Termin wykonania [m-ce]	Termin dostaw częściowych [dni]	Termin płatności [dni]
-----	BRAK OFERT	-----	-----	-----	-----

Zadanie 23: Leki. Kwota jaką zamawiający zamierza przeznaczyć na finansowanie zamówienia – 10 497,60

Nr oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Cena oferty brutto [zł]	Termin wykonania [m-ce]	Termin dostaw częściowych [dni]	Termin płatności [dni]
2	BIALMED Sp. z o. o. Ul. Marii Konopnickiej 11 a 12-230 Biała Piska	6 473,52	12	2 dni	30

Zadanie 24: Leki. Kwota jaką zamawiający zamierza przeznaczyć na finansowanie zamówienia – 21 300,96

Nr oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Cena oferty brutto [zł]	Termin wykonania [m-ce]	Termin dostaw częściowych [dni]	Termin płatności [dni]
5	INTRA Sp. z o. o. w restrukturyzacji Ul. Odrowąża 11 03-310 Warszawa	21 300,96	12	2 dni	30

Zadanie 25: Leki.

Nr oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Cena oferty brutto [zł]	Termin wykonania [m-ce]	Termin dostaw częściowych [dni]	Termin płatności [dni]
-----	BRAK OFERT	-----	-----	-----	-----

Zadanie 26: Leki.

Nr oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Cena oferty brutto [zł]	Termin wykonania [m-ce]	Termin dostaw częściowych [dni]	Termin płatności [dni]
-----	BRAK OFERT	-----	-----	-----	-----

Komisja Przetargowa w składzie:

Kazimierz Darmofał

Janina Ogińska

Monika Rant

Janusz Ostrowski

13.10.2017 r.

(data i podpis kierownika zamawiającego
lub osoby upoważnionej)