oznaczenie sprawy: **14/SZ/2018**

Pieczęć zamawiającego

# Zbiorcze zestawienie ofert z dnia 25.09.2018r. - Dostawa materiałów zużywalnych do dializ otrzewnowych w systemie ADO i CADO wraz z użyczeniem urządzeń (cyklery, podgrzewacze) kompatybilnych z zaoferowanymi materiałami na okres 24 miesięcy licząc od daty zawarcia umowy.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Numer oferty | Nazwa (firma) i adres wykonawcy | Cena | Termin dostawy | Warunki płatności |
| 1. | **Fresenius Medical Care Polska S. A.**  ul. Krzywa 13  60-118 Poznań | 4) 2 563 170,47 zł  5) 927 321,48 zł | 3 dni robocze | 60 dni |
| 2. | **Baxter Polska Sp. z o. o.**  ul. Kruczkowskiego 8  00-380 Warszawa | 1. 510 327,11 zł 2. 500 552,24 zł 3. 4 259 371,39 zł | 1 dzień roboczy | 60 dni |

Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia wynosi: **pakiet nr 1 – 506 364,37 zł brutto, pakiet nr 2 – 496 588,21 zł brutto, pakiet nr 3 – 3 880 828,37 zł brutto, pakiet nr 4 – 2 573 091,36 zł brutto, pakiet nr 5 – 928 500,84 zł brutto. Łącznie na wszystkie pakiety 8 385 737,15 zł brutto.**

Zgodnie z art. 24 ust. 11 ustawy Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2017r. poz. 1579, 2018) Wykonawca, **w terminie 3 dni** od dnia zamieszczenia informacji z otwarcia ofert na stronie internetowej przekazuje zamawiającemu oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w ust. 1 pkt. 23 ustawy Prawo zamówień publicznych *(na podstawie Załącznika nr 6 do SIWZ)*. Wraz ze złożeniem oświadczenia, wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

*Uwaga!*

*Wykonawca w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia niniejszej informacji, przekazuje Zamawiającemu oświadczenie, o którym mowa powyżej, za pomocą poczty elektronicznej, zgodnie z zapisami Rozdz. VIII SIWZ, pod warunkiem, przesłania niezwłocznie po tym terminie do Zamawiającego oryginału powyższego oświadczenia (poczta, kurier, itp.) na adres: Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku, sekretariat pokój nr 17, ul. Żurawia 14, 15-540 Białystok.*

*Wraz ze złożeniem ww. oświadczenia, Wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia ( jeżeli taka sytuacja zaistniała)*

.....................................................

*(podpis osoby sporządzającej protokół)*