



# Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Tomaszowie Lubelskim

ul. Aleje Grunwaldzkie 1, 22-600 Tomaszów Lubelski  
tel: (84) 664-44-11, fax: (84) 664-20-50,  
email: zampub@szpital-tomaszow.pl, www: http://szpital-tomaszow.pl



Tomaszów Lubelski, dnia 2018-03-27

Nazwa zamówienia: „**Dostawy środków do dezynfekcji**”.

Numer sprawy: **SZZ.251.14.2018.PW**

Dotyczy: przedstawienia informacji z otwarcia ofert

Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Tomaszowie Lubelskim, stosownie do art. 86 ust. 5 ustawy Pzp. przedstawia informacje z otwarcia ofert złożonych w ramach przetargu nieograniczonego na: „**Dostawy środków do dezynfekcji**”.

## Otwarcie ofert

1. Bezpośrednio przed otwarciem ofert zamawiający podał kwotę, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia, w wysokości **463 000, 00 zł brutto**  
w tym:

**Zadanie I – Preparaty do dezynfekcji powierzchni**

**164 000. 00 zł brutto**

**Zadanie II – Preparaty do dezynfekcji narzędzi**

**90 000. 00 zł brutto**

**Zadanie III – Preparaty do dezynfekcji rąk, skóry, błon śluzowych**

**169 000. 00 zł brutto**

**Zadanie IV – Środki do dezynfekcji myjni i dezynfektorów**

**8 000. 00 zł brutto**

**Zadanie V – Środki do dezynfekcji powierzchni i sprzętu**

**16 000. 00 zł brutto**

**Zadanie VI – Wyposażenie dodatkowe**

**16 000. 00 zł brutto**

2. W postępowaniu:

- nie wpłynęła żadna oferta,  
*(w przypadku oznaczenia pola nie wypełniać rubryk 9 – 13, 17 – 19)*
- wpłynęły oferty, a otwarcie ofert odbyło się w dniu **27.03.2018r.** o godz. **10:00**  
w: **Swietlicy Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej** adres: **22-600 Tomaszów Lubelski Al. Grunwaldzkie 1**

## Zestawienie ofert

Numer Oferty	Nazwa i adres Wykonawcy	Cena
1.	<b>Henry Kruse Sp. z o. o.</b> <b>Bielany Wrocławskie</b> <b>Ul. Kolejowa 3</b> <b>55-040 Kobierzyce</b>	<b>Zadanie 1</b> <b>151 560, 00 zł netto</b> <b>163 684, 80 zł brutto</b>  <b>Termin płatności 60 dni</b>  <b>Zadanie 3</b> <b>143 934,15 zł netto</b> <b>161 335,18 zł brutto</b>  <b>Termin płatności 60 dni</b>



**Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej  
w Tomaszowie Lubelskim**

ul. Aleje Grunwaldzkie 1, 22-600 Tomaszów Lubelski

tel: (84) 664-44-11, fax: (84) 664-20-50,

email: zampub@szpital-tomaszow.pl, www: http://szpital-tomaszow.pl



		<p>Zadanie 5 10 818, 80 zł netto 11 684, 30 zł brutto</p> <p>Termin płatności 60 dni</p> <p>Zadanie 6 9 219, 64 zł netto 11 340,15 zł brutto</p> <p>Termin płatności 60 dni</p>
2.	<p><b>Przedsiębiorstwo NOVAX Sp. z o.o. Plac Wolności 7 85-004 Bydgoszcz</b></p>	<p>Zadanie 5 10 755, 00 zł netto 11 615, 40 zł brutto</p> <p>Termin płatności 60 dni</p>
3.	<p><b>Bialmed Sp. z o.o. Ul. Konopnickiej 11a 12-230 Biała Piska</b></p>	<p>Zadanie 1 166 113, 00 zł netto 179 402, 04 zł brutto</p> <p>Termin płatności 60 dni</p> <p>Zadanie 2 101 164, 00 zł netto 109 257, 12 zł brutto</p> <p>Termin płatności 60 dni</p> <p>Zadanie 3 160 164, 00 zł netto 168 545, 37 zł brutto</p> <p>Brak określonego terminu płatności</p> <p>Zadanie 5 11 764, 00 zł netto 12 705, 12 zł brutto</p> <p>Termin płatności 60 dni</p>
4.	<p><b>Centrum Zaopatrzenia Medycznego CEZAL S.A. Wrocław Oddział Kraków Ul. Balicka 117 30-149 Kraków</b></p>	<p>Zadanie 1 153 742, 50 zł netto 166 041, 90 zł brutto</p> <p>Termin płatności 60 dni</p> <p>Zadanie 2 81 585, 25 zł netto 88 112, 07 zł brutto</p> <p>Termin płatności 60 dni</p> <p>Zadanie 3 153 978, 00 zł netto 173 068, 37 zł brutto</p> <p>Termin płatności 60 dni</p> <p>Zadanie 5 12 095, 00 zł netto</p>



**Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej  
w Tomaszowie Lubelskim**

ul. Aleje Grunwaldzkie 1, 22-600 Tomaszów Lubelski  
tel: (84) 664-44-11, fax: (84) 664-20-50,  
email: zampub@szpital-tomaszow.pl, www: http://szpital-tomaszow.pl



		13 062, 60 zł brutto Termin płatności 60 dni Zadanie 6 11 327, 00 zł netto 13 932, 21 zł brutto Termin płatności 60 dni
5.	<b>Media Med. Sp. Z o.o. Ul. Promienistych 7 31-481 Kraków</b>	Zadanie 4 5 000, 00 zł netto 5 400, 00 zł brutto Termin płatności 60 dni

Do upływu terminu składania ofert złożono:

*(podać nazwę (firmę) albo imię i nazwisko wykonawcy, znak identyfikacyjny w przypadku zastosowania aukcji elektronicznej – jeżeli dotyczy, adres siedziby lub miejsca zamieszkania, cenę i inne elementy oferty podlegające ocenie przy zastosowaniu kryteriów oceny ofert – w przypadku, gdy przedstawienie kryteriów oceny ofert wiązałoby się z koniecznością przeniesienia do protokołu znacznej części oferty lub z trudnościami technicznymi, można określić to kryterium oceny ofert poprzez podanie jedynie jego nazwy)*