



SZPITAL MIEJSKI im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o.

72 - 600 Świnoujście, ul Mieszka I 7, tel. sekr. 91 326 73 45, fax 91 321 41 74
e-mail: sekretariat@szpital-swinoujscie.pl, www.szpitalswinoujscie.pl

REGON 812046670 NIP 855 1583467 Rachunek bankowy: 58 1440 0003 0000 0000 1032 5781

Świnoujście, dnia 24.03.2020r.

ZP/1/2020

INFORMACJA

Z OTWARCIA OFERT W POSTĘPOWANIU PRZETARGOWYM PN.:

Wykonanie usług przeglądu technicznego urządzeń i sprzętu medycznego dla spółki Szpitala Miejskiego im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o. o.

Zamawiający, działając na podstawie art. 86 ust. 5 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t. j. Dz. U. z 2019 r. poz.1843) informuje, iż:

- 1) na sfinansowanie zamówienia zamierzał przeznaczyć na poszczególne zadania kwotę:

Nr zadania	Nazwa zadania	Wartość brutto
1.	Pakiet nr 1	1 266,90 zł
2.	Pakiet nr 2	6 457,50 zł
3.	Pakiet nr 3	1 107,00 zł
4.	Pakiet nr 4	7 841,25 zł
5.	Pakiet nr 5	1 002,45 zł
6.	Pakiet nr 6	2 674,02 zł
7.	Pakiet nr 7	1 230,00 zł
8.	Pakiet nr 8	1 244,76 zł
9.	Pakiet nr 9	4 366,50 zł
10.	Pakiet nr 10	3 874,50 zł
11.	Pakiet nr 11	3 985,20 zł
12.	Pakiet nr 12	1 814,25 zł
13.	Pakiet nr 13	6 027,00 zł
14.	Pakiet nr 14	4 403,40 zł
15.	Pakiet nr 15	1 485,84 zł
16.	Pakiet nr 16	13 948,20 zł
17.	Pakiet nr 17	19 249,50 zł
18.	Pakiet nr 18	1 660,50 zł
19.	Pakiet nr 19	8 056,50 zł
20.	Pakiet nr 20	4 981,50 zł
21.	Pakiet nr 21	554,73 zł
22.	Pakiet nr 22	5 473,50 zł
23.	Pakiet nr 23	5 104,50 zł
24.	Pakiet nr 24	1 230,00 zł
25.	Pakiet nr 25	3 628,50 zł
26.	Pakiet nr 26	861,00 zł
27.	Pakiet nr 27	9 840,00 zł
28.	Pakiet nr 28	16 949,40 zł

**SZPITAL MIEJSKI im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o.**

72 - 600 Świnoujście, ul Mieszka I 7, tel. sekr. 91 326 73 45, fax 91 321 41 74
e-mail: sekretariat@szpital-swinoujscie.pl, www.szpitalswinoujscie.pl

REGON 812046670 NIP 855 1583467 Rachunek bankowy: 58 1440 0003 0000 0000 1032 5781

2) W przedmiotowym postępowaniu zostały złożone oferty przez nw. Firmy:

Numer oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Nr zadania	Cena oferty zł	Termin realizacji zamówienia/ warunki płatności
1	Zakład Aparatury Medycznej „Gryfmed” sc E. twór, T. Meger ul. Akacyjowa 14, 72-300 Gryfice	3	1 488,30 zł	W terminach wskazanych w SIWZ/ Zgodnie z SIWZ
		4	1 734,30 zł	
		7	934,80 zł	
		8	1 594,08 zł	
		9	2 779,80 zł	
		10	1 107,00 zł	
		11	3 567,00 zł	
		15	664,20 zł	
		16	15 229,86 zł	
		19	6 543,60 zł	
		20	2 152,50 zł	
		23	3 690,00 zł	
		24	270,60 zł	
		25	3 478,44 zł	
		28	13 554,60 zł	
2	Informer Med. Sp. Z o.o. ul. Winogrody 118, 61-626 Poznań	17	52 369,67 zł	W terminach wskazanych w SIWZ/ Zgodnie z SIWZ
		27	36 389,65 zł	
3	Electra Service Marcin Marciniak ul. Bananowa 28, 62-070 Dąbrowa	3	662,97 zł	
		16	10 268,04 zł	
		17	22 029,30 zł	



SZPITAL MIEJSKI im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o.

72 - 600 Świnoujście, ul Mieszka I 7, tel. sekr. 91 326 73 45, fax 91 321 41 74
e-mail: sekretariat@szpital-swinoujscie.pl, www.szpitalswinoujscie.pl

REGON 812046670 NIP 855 1583467 Rachunek bankowy: 58 1440 0003 0000 0000 1032 5781

4	Medikol Systems Sp. z o.o. ul. Polska 118, 60-401 Poznań	25	6 519,00 zł	W terminach wskazanych w SIWZ/ Zgodnie z SIWZ
5	Dräger Polska sp. z o.o. ul. Posag 7 Panien 1, 02-495 Warszawa	13	4 247,19 zł	
6	Emed sp. z o.o. sp. k. ul. Ryżowa 69A, 05-816 Opacz Kolonia	7	1 488,30 zł	
7	Partner 4 Medicine Sp. z o.o. Al. Krasińskiego 20A 64-100 Leszno	23	3 730,00 zł	
8	Przedsiębiorstwo Techniki Medycznej ANES-MED Sp. z o.o. ul. Senatorska 2 00-075 Warszawa	4	3 025,80 zł	
		18	1 537,50 zł	
		19	3 328,38 zł	
		20	2 496,90 zł	
		21	553,50 zł	
		22	1 353,00 zł	

Prezes Zarządu

*Szpitala Miejskiego im. Jana Garduły
w Świnoujściu sp. z o.o.
oryginał podpisu w dokumentach
postępowania
dr Elżbieta Kasprzak*