[](http://www.bielanski.med.pl/)

**Szpital Bielański** kancelaria (22) 569 04 13

**im. ks. Jerzego Popiełuszki** sekr.dyr. (22) 569 03 53

Samodzielny Publiczny fax. (22) 834 18 20

Zakład Opieki Zdrowotnej centrala (22) 569 05 00

ul. Cegłowska 80 e-mail: dyrektor@bielanski.med.pl

01-809 Warszawa [www.bielanski.med.pl](http://www.bielanski.med.pl)

TR

**T R A D Y C Y J N I E P R O F E S J O N A L N I - L E C Z Y M Y Z P A S J Ą - O P I E K U J E M Y S I Ę Z T R O S K Ą**

Warszawa, dnia 18.01.2018 r.

Sz.B./ZP/26/ZP-05/2018

# INFORMACJA Z OTWARCIA OFERT

**W PRZETARGU NIEOGRANICZONYM NA DOSTAWĘ**

**PŁYNÓW, KONCENTRATÓW I JEDNORAZOWEGO SPRZĘTU**

**DO WYKONYWANIA HEMODIALIZ, ZABIEGÓW PLAZMAFEREZY**

**ORAZ TECHNIK CIĄGŁYCH (ZP-05/2018)**

**PAKIET 1 - ŚRODEK DO CYTRO-TERMICZNEJ DEKALCYFIKACJI**

kwota jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia - 2.052,00 zł

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr oferty** | **Nazwa, siedziba i adres Wykonawcy** | **Cena oferty** | **Termin wykonania** | **Warunki płatności** |
| 5 | HENRY KRUSE Sp. z o.o.  55-040 Kobierzyce, Bielany Wrocławskie ul. Kolejowa 3 | 2.030,40 | 12 miesięcy | 60 dni |
| 6 | FRESENIUS MEDICAL CARE POLSKA SA  60-118 Poznań, ul. Krzywa 13 | 1.944,00 | 12 miesięcy | 60 dni |

**PAKIET 2 - CYTRYNIAN SODU**

kwota jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia - 225,00 zł

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr oferty** | **Nazwa, siedziba i adres Wykonawcy** | **Cena oferty** | **Termin wykonania** | **Warunki płatności** |
| 2 | COLOR TRADING Sp. z o.o.  02-815 Warszawa, ul. Żołny 40 | 898,56 | 12 miesięcy | 60 dni |
| 10 | ASCLEPIOS SA  50-502 Wrocław, ul. Hubska 44 | 1.347,84 | 12 miesięcy | 60 dni |

**PAKIET 3 - KONCENTRATY ZASADOWE**

kwota jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia - 33.398,00 zł

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr oferty** | **Nazwa, siedziba i adres Wykonawcy** | **Cena oferty** | **Termin wykonania** | **Warunki płatności** |
| 6 | FRESENIUS MEDICAL CARE POLSKA SA  60-118 Poznań, ul. Krzywa 13 | 35.596,80 | 12 miesięcy | 60 dni |

**PAKIET 4 - KONCENTRATY Z GLUKOZĄ**

kwota jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia - 14.904,00 zł

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr oferty** | **Nazwa, siedziba i adres Wykonawcy** | **Cena oferty** | **Termin wykonania** | **Warunki płatności** |
| 1 | NIPRO POLAND Sp. z o.o.  00-834 Warszawa, ul. Pańska 73 | 15.552,00 | 12 miesięcy | 60 dni |

**PAKIET 5 - CYTRYNIAN TRISODU**

kwota jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia - 5.167,00 zł

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr oferty** | **Nazwa, siedziba i adres Wykonawcy** | **Cena oferty** | **Termin wykonania** | **Warunki płatności** |
| 10 | ASCLEPIOS SA  50-502 Wrocław, ul. Hubska 44 | 3.865,10 | 12 miesięcy | 60 dni |

**PAKIET 6 - IGŁY DIALIZACYJNE**

kwota jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia - 557,00 zł

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr oferty** | **Nazwa, siedziba i adres Wykonawcy** | **Cena oferty** | **Termin wykonania** | **Warunki płatności** |
| 1 | NIPRO POLAND Sp. z o.o.  00-834 Warszawa, ul. Pańska 73 | 414,72 | 12 miesięcy | 60 dni |
| 2 | COLOR TRADING Sp. z o.o.  02-815 Warszawa, ul. Żołny 40 | 259,20 | 12 miesięcy | 60 dni |

**PAKIET 7 - CEWNIKI OSTRE**

kwota jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia - 19.524,00 zł

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr oferty** | **Nazwa, siedziba i adres Wykonawcy** | **Cena oferty** | **Termin wykonania** | **Warunki płatności** |
| 4 | BILLMED Sp. z o.o.  04-082 Warszawa, ul. Krypska 24 | 19.212,98 | 12 miesięcy | 60 dni |
| 6 | FRESENIUS MEDICAL CARE POLSKA SA  60-118 Poznań, ul. Krzywa 13 | 56.592,00 | 12 miesięcy | 60 dni |
| 7 | TELEFLEX POLSKA Sp. z o.o.  02-135 Warszawa, ul. Iłżecka 26 | 33.955,20 | 12 miesięcy | 60 dni |
| 8 | MEDTRONIC POLAND Sp. z o.o.  00-633 Warszawa, ul. Polna 11 | 20.939,04 | 12 miesięcy | 60 dni |
| 9 | VYGON POLSKA Sp. z o.o.  03-905 Warszawa, ul. Francuska 39/6 | 18.392,40 | 12 miesięcy | 60 dni |
| 10 | ASCLEPIOS SA  50-502 Wrocław, ul. Hubska 44 | 35.935,92 | 12 miesięcy | 60 dni |

**PAKIET 8 - ZESTAWY DO PLAZMAFEREZY I TECHNIK CIĄGŁYCH**

kwota jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia - 82.587,00 zł

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr oferty** | **Nazwa, siedziba i adres Wykonawcy** | **Cena oferty** | **Termin wykonania** | **Warunki płatności** |
| 3 | BAXTER POLSKA Sp. z o.o.  00-380 Warszawa, ul. Kruczkowskiego 8 | 82.587,60 | 12 miesięcy | 60 dni |

**PAKIET 9 - CEWNIKI PERMANENTNE**

kwota jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia - 7.992,00 zł

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr oferty** | **Nazwa, siedziba i adres Wykonawcy** | **Cena oferty** | **Termin wykonania** | **Warunki płatności** |
| 6 | FRESENIUS MEDICAL CARE POLSKA SA  60-118 Poznań, ul. Krzywa 13 | 15.120,00 | 12 miesięcy | 60 dni |

**PAKIET 10 - DIALIZATORY HELIXONOWE**

kwota jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia - 43.148,00 zł

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr oferty** | **Nazwa, siedziba i adres Wykonawcy** | **Cena oferty** | **Termin wykonania** | **Warunki płatności** |
| 6 | FRESENIUS MEDICAL CARE POLSKA SA  60-118 Poznań, ul. Krzywa 13 | 43.148,16 | 12 miesięcy | 60 dni |

**PAKIET 11 - LINIE KRWI**

kwota jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia - 11.958,00 zł

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr oferty** | **Nazwa, siedziba i adres Wykonawcy** | **Cena oferty** | **Termin wykonania** | **Warunki płatności** |
| 1 | NIPRO POLAND Sp. z o.o.  00-834 Warszawa, ul. Pańska 73 | 13.824,00 | 12 miesięcy | 60 dni |
| 6 | FRESENIUS MEDICAL CARE POLSKA SA  60-118 Poznań, ul. Krzywa 13 | 11.957,76 | 12 miesięcy | 60 dni |

Sprawę prowadzi:

Iwona Jasińska

Z-ca Kierownika

Działu Zamówień Publicznych

tel/fax 22 56-90-247