

 **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 07.01.2019 r.

Sz.B./ZP/26/ZP-91/2018

# INFORMACJA Z OTWARCIA OFERT

**W PRZETARGU NIEOGRANICZONYM NA DOSTAWĘ**

**PŁYNÓW, KONCENTRATÓW I JEDNORAZOWEGO SPRZĘTU**

**DO WYKONYWANIA HEMODIALIZ, ZABIEGÓW PLAZMAFEREZY**

**ORAZ TECHNIK CIĄGŁYCH (ZP-91/2018)**

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

 kwota jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia - 3 986,00 zł

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr oferty** | **Nazwa, siedziba i adres Wykonawcy** | **Cena oferty** | **Termin wykonania** | **Warunki płatności** |
| 1 | HENRY KRUSE Sp. z o.o.55-040 Kobierzyce, Bielany Wrocławskie, ul. Kolejowa 3 | 3 844,80 | 12 miesięcy | 60 dni |
| 2 | FRESENIUS MEDICAL CARE POLSKA SA60-118 Poznań, ul. Krzywa 13 | 3 904,00 | 12 miesięcy | 60 dni |

 **PAKIET 2 - CYTRYNIAN SODU**

 kwota jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia - 140,00 zł

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr oferty** | **Nazwa, siedziba i adres Wykonawcy** | **Cena oferty** | **Termin wykonania** | **Warunki płatności** |
| 8 | B.BRAUN AVITUM POLAND Sp. z o.o.64-300 Nowy Tomyśl, ul. Sienkiewicza 3 | 243,00 | 12 miesięcy | 60 dni |

 **PAKIET 3 - KONCENTRATY ZASADOWE**

 kwota jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia - 44 693,00 zł

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr oferty** | **Nazwa, siedziba i adres Wykonawcy** | **Cena oferty** | **Termin wykonania** | **Warunki płatności** |
| 2 | FRESENIUS MEDICAL CARE POLSKA SA60-118 Poznań, ul. Krzywa 13 | 55 157,76 | 12 miesięcy | 60 dni |

 **PAKIET 4 - KONCENTRATY Z GLUKOZĄ**

 kwota jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia - 23 302,00 zł

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr oferty** | **Nazwa, siedziba i adres Wykonawcy** | **Cena oferty** | **Termin wykonania** | **Warunki płatności** |
| 4 | NIPRO MEDICAL POLAND Sp. z o.o.00-834 Warszawa, ul. Pańska 73 | 22 809,60 | 12 miesięcy | 60 dni |
| 8 | B.BRAUN AVITUM POLAND Sp. z o.o.64-300 Nowy Tomyśl, ul. Sienkiewicza 3 | 28 512,00 | 12 miesięcy | 60 dni |

 **PAKIET 5 - CYTRYNIAN TRISODU**

 kwota jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia - 7 586,00 zł

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr oferty** | **Nazwa, siedziba i adres Wykonawcy** | **Cena oferty** | **Termin wykonania** | **Warunki płatności** |
| 8 | B.BRAUN AVITUM POLAND Sp. z o.o.64-300 Nowy Tomyśl, ul. Sienkiewicza 3 | 7 603,20 | 12 miesięcy | 60 dni |
| 10 | ASCLEPIOS SA50-502 Wrocław, ul. Hubska 44 | 6 134,40 | 12 miesięcy | 60 dni |
| 11 | ASEPT Sp. z o.o.06-300 Przasnysz, ul. Warszawska 12A | 6 359,04 | 12 miesięcy | 60 dni |

 **PAKIET 6 - PŁYN DO WYPEŁNIANIA I UDRAŻNIANIA CEWNIKÓW**

 kwota jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia - 3 024,00 zł

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr oferty** | **Nazwa, siedziba i adres Wykonawcy** | **Cena oferty** | **Termin wykonania** | **Warunki płatności** |
| 9 | konsorcjum:URTICA Sp. z o.o.54-613 Wrocław, ul. Krzemieniecka 120POLSKA GRUPA FARMACEUTYCZNA SA91-342 Łódź, ul. Zbąszyńska 3 | 3 020,76 | 12 miesięcy | 60 dni |

 **PAKIET 7 - IGŁY DIALIZACYJNE**

 kwota jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia - 432,00 zł

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr oferty** | **Nazwa, siedziba i adres Wykonawcy** | **Cena oferty** | **Termin wykonania** | **Warunki płatności** |
| 4 | NIPRO MEDICAL POLAND Sp. z o.o.00-834 Warszawa, ul. Pańska 73 | 864,00 | 12 miesięcy | 60 dni |
| 8 | B.BRAUN AVITUM POLAND Sp. z o.o.64-300 Nowy Tomyśl, ul. Sienkiewicza 3 | 1 080,00 | 12 miesięcy | 60 dni |

 **PAKIET 8 - CEWNIKI OSTRE**

 kwota jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia - 17 550,00 zł

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr oferty** | **Nazwa, siedziba i adres Wykonawcy** | **Cena oferty** | **Termin wykonania** | **Warunki płatności** |
| 2 | FRESENIUS MEDICAL CARE POLSKA SA60-118 Poznań, ul. Krzywa 13 | 37 800,00 | 12 miesięcy | 60 dni |
| 3 | BARD POLAND Sp. z o.o.02-823 Warszawa, ul. Osmańska 14 | 54 000,00 | 12 miesięcy | 60 dni |
| 5 | BAXTER POLSKA Sp. z o.o.00-380 Warszawa, ul. Kruczkowskiego 8 | 54 000,00 | 12 miesięcy | 60 dni |
| 6 | BILLMED Sp. z o.o.04-082 Warszawa, ul. Krypska 24/1 | 19 710,00 | 12 miesięcy | 60 dni |
| 8 | B.BRAUN AVITUM POLAND Sp. z o.o.64-300 Nowy Tomyśl, ul. Sienkiewicza 3 | 35 100,00 | 12 miesięcy | 60 dni |
| 11 | ASEPT Sp. z o.o.06-300 Przasnysz, ul. Warszawska 12A | 25 199,10 | 12 miesięcy | 60 dni |

 **PAKIET 9 - ZESTAWY DO PLAZMAFEREZY I TECHNIK CIĄGŁYCH**

 kwota jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia - 90 180,00 zł

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr oferty** | **Nazwa, siedziba i adres Wykonawcy** | **Cena oferty** | **Termin wykonania** | **Warunki płatności** |
| 5 | BAXTER POLSKA Sp. z o.o.00-380 Warszawa, ul. Kruczkowskiego 8 | 92 124,00 | 12 miesięcy | 60 dni |

 **PAKIET 10 - CEWNIKI PERMANENTNE**

 kwota jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia - 27 761,00 zł

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr oferty** | **Nazwa, siedziba i adres Wykonawcy** | **Cena oferty** | **Termin wykonania** | **Warunki płatności** |
| 2 | FRESENIUS MEDICAL CARE POLSKA SA60-118 Poznań, ul. Krzywa 13 | 40 068,00 | 12 miesięcy | 60 dni |
| 7 | OPTIMED PRO-OFFICE A.P.Szewczyk Sp. j.32-086 Węgrzce, ul. Forteczna 5 | 29 764,80 | 12 miesięcy | 60 dni |
| 11 | ASEPT Sp. z o.o.06-300 Przasnysz, ul. Warszawska 12A | 27 788,88 | 12 miesięcy | 60 dni |

 **PAKIET 11 - DIALIZATORY**

 kwota jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia - 49 081,00 zł

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr oferty** | **Nazwa, siedziba i adres Wykonawcy** | **Cena oferty** | **Termin wykonania** | **Warunki płatności** |
| 5 | BAXTER POLSKA Sp. z o.o.00-380 Warszawa, ul. Kruczkowskiego 8 | 37 995,05 | 12 miesięcy | 60 dni |
| 8 | B.BRAUN AVITUM POLAND Sp. z o.o.64-300 Nowy Tomyśl, ul. Sienkiewicza 3 | 47 174,40 | 12 miesięcy | 60 dni |

 **PAKIET 12 - LINIE KRWI**

 kwota jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia - 14 499,00 zł

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr oferty** | **Nazwa, siedziba i adres Wykonawcy** | **Cena oferty** | **Termin wykonania** | **Warunki płatności** |
| 2 | FRESENIUS MEDICAL CARE POLSKA SA60-118 Poznań, ul. Krzywa 13 | 19 275,84 | 12 miesięcy | 60 dni |
| 5 | BAXTER POLSKA Sp. z o.o.00-380 Warszawa, ul. Kruczkowskiego 8 | 20 742,48 | 12 miesięcy | 60 dni |

 **PAKIET 13 - CEWNIKI PERMANENTNE UDOWE**

 kwota jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia - 4 914,00 zł

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr oferty** | **Nazwa, siedziba i adres Wykonawcy** | **Cena oferty** | **Termin wykonania** | **Warunki płatności** |
| 6 | BILLMED Sp. z o.o.04-082 Warszawa, ul. Krypska 24/1 | 4 914,00 | 12 miesięcy | 60 dni |
| 7 | OPTIMED PRO-OFFICE A.P.Szewczyk Sp. j.32-086 Węgrzce, ul. Forteczna 5 | 5 249,96 | 12 miesięcy | 60 dni |

Sprawę prowadzi:

Iwona Jasińska

Z-ca Kierownika

Działu Zamówień Publicznych

tel/fax 22 56-90-247