

oznaczenie sprawy Szp/FZ – 22/2018

WNEJEWÓZKI SZPITAL KOSZALIN
WE WROCLAWIU
ul. H. Kasiebskiego 73a, 51-124 Wrocław
DZIAŁ ZAKUPÓW I ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH
tel. 71-32-70-591, Fax 71-32-70-428
Pieczęć zamawiającego

Zbiornicze zestawienie ofert

Numer oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Wartość zadania brutto	Okres gwarancji
1	Meden-Inmed Ul. Wenedów 2 75-847 Koszalin	131 976,00 zł	24 miesiące

Środki jakie Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia **130 000,00 zł brutto**,

Pouczenie:

Zgodnie z art. 24 ust. 11 ustawy Prawo zamówień publicznych Wykonawca **w terminie 3 dni** od dnia zamieszczenia na stronie internetowej informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5, przekazuje Zamawiającemu oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w ust. 1 pkt 23. Wraz ze złożeniem oświadczenia, Wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

