



**UNIWERSYTET MEDYCZNY
IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU**

Dział Zamówień Publicznych

Adres:
61-701 Poznań
ul. Fredry 10

tel.: (061) 854-60-00
fax (061) 854-61-46
e-mail: dzp@ump.edu.pl

Poznań, dnia 24.03.2020 r.

Wszyscy Wykonawcy - platforma zakupowa

INFORMACJA Z OTWARCIA OFERT

Dotyczy: PN-5/20 - przetargu nieograniczonego na **Opracowanie Programu Funkcjonalno-Użytkowego dla Centralnego Zintegrowanego Szpitala Klinicznego w Poznaniu - centrum medycyny interwencyjnej (etap I CZSK) oraz opracowanie zamiennej dokumentacji projektowej Modułu 1 i dokumentacji projektowej dla Modułu 2.**

- I. Zgodnie z art. 86 ust. 5 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych Zamawiający zamieszcza informacje z otwarcia ofert w przedmiotowym postępowaniu tj.:
1. Bezpośrednio przed otwarciem ofert Zamawiający podał kwotę, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia, w wysokości **2 700 000,00 zł.**
 2. Zamawiający przedstawia firmy, adresy Wykonawców, którzy złożyli oferty w terminie:

Nr oferty	Nazwa Wykonawcy	Cena brutto (zł)	Gwarancja (miesiące)	Termin realizacji	Warunki płatności
1	Industria Project sp. z o.o. Ul. Azymutalna 9, 80-298 Gdańsk	4 852 350,00	60	Zgodnie z SIWZ	Zgodnie z SIWZ
2	Konsorcjum firm: GRAPH'IT SP. Z O.O. – Lider konsorcjum Ul. Stępińska 22/30 Lok. 424 Warszawa ARCHITEKTON SP. Z O.O. – parter konsorcjum Ul. Brukowa 6/8, 91-341 Łódź	2 829 000,00	60	Zgodnie z SIWZ	Zgodnie z SIWZ
3	Promat Techniczna Ochrona Przeciwpowozarowa Sp. z o. o. ul. Przeclawska 8, 03-879 Warszawa	4 279 700,00	60	Zgodnie z SIWZ	Zgodnie z SIWZ

- II. Ponadto, Zamawiający informuje, iż zgodnie z art. 24 ust. 11 ustawy Pzp, **Wykonawcy składający ofertę przekazują Zamawiającemu w formie elektronicznej opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym Oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej w terminie 3 dni od zamieszczenia przez Zamawiającego powyższych informacji na platformie zakupowej.**

Załącznik:

- wzór Oświadczenia

*Opracowała: Barbara Głowacka
nr telefonu: 61 854 60 18
e-mail: dzp@ump.edu.pl*

.....
(Nazwa i adres wykonawcy)

.....
(miejsowość, data)

Oświadczenie o przynależności do grupy kapitałowej

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego pn.: **Opracowanie Programu Funkcjonalno-Użytkowego dla Centralnego Zintegrowanego Szpitala Klinicznego w Poznaniu - centrum medycyny interwencyjnej (etap I CZSK) oraz opracowanie zamiennej dokumentacji projektowej Modułu 1 i dokumentacji projektowej dla Modułu 2 (PN-5/20)**, informuję, że:

- a) * nie należę, wraz z pozostałymi Wykonawcami, którzy złożyli ofertę w niniejszym postępowaniu, do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy Prawo zamówień publicznych, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. 2015 r., poz. 184 z późn. zm.)
- b) * należę, wraz z wykonawcą,(nazwa wykonawcy/Wykonawców) który złożył ofertę w niniejszym postępowaniu, do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust.1 pkt 23 ustawy Prawo zamówień publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz.U. 2015 r., poz. 184 z późn. zm.)

.....
(podpisy osoby/osób uprawnionej/uprawnionych
do reprezentowania wykonawcy
i składania oświadczeń woli w jego imieniu)

* niepotrzebne skreślić

Wraz ze złożeniem oświadczenia Wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.