



D/15/2019

PROTOKÓŁ Z OTWARCIA OFERT

Przedmiot zamówienia: **„Zakup aparatury medycznej dla Collegium Medicum Uniwersytetu Opolskiego”**

Termin otwarcia ofert: **27.05.2019 r. do godz. 10:30**

Bezpośrednio przed otwarciem ofert Zamawiający podał kwotę brutto, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia: **CZĘŚĆ NR 1: 180.000,00 złotych brutto; CZĘŚĆ NR 2: 20.000,00 złotych brutto**

Nr oferty	Nazwa (firma) i adres Wykonawcy	KRYTERIA	CZĘŚĆ NR 1 Zakup symulatora USG	CZĘŚĆ NR 2 Zakup wózka do transportu chorych w pozycji leżącej
1.	PRESTIGE – MED ul. Sądowa 18A 86-100 Świecie	Cena złotych brutto:	-	17 280,00
		Termin gwarancji – liczba miesięcy –	-	24 miesiące
		Termin wykonania przedmiotu zamówienia	-	Wskazano w SIWZ
		Warunki płatności	-	Wskazano w SIWZ
2.	KLASTMED Grzegorz Żuchnik ul. Pogodna 50A lok. 7 20-337 Lublin	Cena złotych brutto:	111 747,96	-
		Termin gwarancji – liczba miesięcy –	24 miesiące	-
		Termin wykonania przedmiotu zamówienia	Wskazano w SIWZ	-
		Warunki płatności	Wskazano w SIWZ	-

UWAGA!

Wykonawca, **w terminie trzech [3] dni** od dnia przekazania informacji¹, o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy² (tj. Protokołu z otwarcia ofert), zobowiązany jest przekazać Zamawiającemu, zgodnie z art. 24 ust. 11 ustawy², **oświadczenie o przynależności albo braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej (którego wzór w załączeniu)**, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23) ustawy². Wraz ze złożeniem oświadczenia, Wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

27.05.2019 r.
Specjalista
ds. Zamówień Publicznych

mgr inż. Emil Szykowski

ZALĄCZNIK:

Wzór oświadczenia Wykonawcy o przynależności do grupy kapitałowej.

¹ Informacji dotyczącej:

- Kwoty, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.
- Firm oraz adresów Wykonawców, którzy złożyli oferty w terminie.
- Ceny, terminu wykonania zamówienia, okresu gwarancji i warunków płatności zawartych w ofertach.

Uwaga: Ceny, termin wykonania zamówienia, okres gwarancji i warunków płatności zawartych w ofertach – wskazano w niniejszym protokole lub SIWZ.

² Ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1986 ze zm.).



D/15/2019

Wykonawca:

(pieczęć adresowa firmy Wykonawcy)

reprezentowany przez:

(imię, nazwisko, stanowisko/podstawa do reprezentacji)

Zamawiający:

Uniwersytet Opolski

Pl. Kopernika 11A

45-040 Opole

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2017 r. poz. 229 ze zm.)

O PRZYNALEŻNOŚCI DO GRUPY KAPITAŁOWEJ

Przystępując do postępowania w sprawie udzielenia zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego pn.: **Zakup aparatury medycznej dla Collegium Medicum Uniwersytetu Opolskiego.**

Ja (imię i nazwisko), _____

reprezentując firmę (nazwa firmy) _____

w imieniu reprezentowanego przeze mnie Wykonawcy oświadczam, że:

***nie należę do grupy kapitałowej*
należę do grupy kapitałowej****

W przypadku gdy Wykonawca należy do grupy kapitałowej może złożyć wraz z oświadczeniem dokumenty bądź informacje potwierdzające, że powiązania z innym Wykonawcom nie prowadzą do zakłócenia konkurencji o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23) ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1986 ze zm.).

Nadto oświadczam, że znany mi jest art. 233 ust. 1 Kodeksu karnego.

Miejscowość, data

Podpis (imię i nazwisko) Wykonawcy lub podpis (imię i nazwisko) uprawnionego przedstawiciela Wykonawcy

UWAGA:

W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia (np. spółka cywilna, konsorcjum) powyższe oświadczenie składa każdy z Wykonawców osobno.

***Niewłaściwe skreślić lub zaznaczyć właściwe**