

Zespół Opieki Zdrowotnej we
Włoszczowie – Szpital Powiatowy
Im. Jana Pawła II ul. Żeromskiego 28,
29-100 Włoszczowa

Pieczęć zamawiającego

INFORMACJA Z OTWARCIA OFERT

Zamawiający na podstawie z art. 222 ust. 5 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (tj. Dz.U. z 2021 r. poz. 1129 z późn. zm.) informuje, iż w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonym w trybie podstawowym bez negocjacji pn.:

„Kompleksowa termomodernizacja budynków Zespołu Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie” realizowanych w systemie „zaprojektuj i wybuduj”

Nr oferty	Nazwy albo imiona i nazwiska oraz siedziby lub miejsca prowadzonej działalności gospodarczej albo miejsce zamieszkania wykonawców	Cena brutto w PLN	Okres gwarancji na przedmiot zamówienia	Termin wykonania zamówienia	Warunki płatności
1.	HELI FACTOR Sp. z o.o. ul. Lektykarska 4A, 01-687 Warszawa	35.387.100,00	7 lat	Zgodnie z SWZ	Zgodnie z projektowanymi postanowieniami umowy
2.	„Dom z klasą M.M. Othman Sp. j. ul. Warszawska 21/20, 25-512 Kielce	26.800.000,00	7 lat	Zgodnie z SWZ	Zgodnie z projektowanymi postanowieniami umowy

Ozopka Martyna
.....
(podpis osoby sporządzającej protokół)

22.07.2022r.

Dyrektor Zespołu Opieki Zdrowotnej
we Włoszczowie
Rafał Krupa
/podpisano elektronicznie/

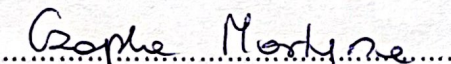
(data i podpis Kierownika Zamawiającego lub osoby upoważnionej)

Zespół Opieki Zdrowotnej we
Włoszczowie – Szpital Powiatowy
im. Jana Pawła II ul. Żeromskiego 28,
29-100 Włoszczowa

Pieczeń zamawiającego

3.	Konsorcjum Firm Lider: AMB Budownictwo Krzysztof Prokop Kozia Wieś 11, 29-105 Krasocin Partner: BERATEN Paweł Suliga Komorniki 6, 29-120 Kluczewsko	35.485.752,00	7 lat	Zgodnie z SWZ	Zgodnie z projektowanymi postanowienia mi umowy
4.	GRUPA SZYMBUD Sp. z o.o., Sp. j, ul. Częstochowska 2g, 42-270 Kłomnice	26.970.000,00	7 lat	Zgodnie z SWZ	Zgodnie z projektowanymi postanowienia mi umowy

Otwarcie ofert odbyło się w dniu 22.07.2022 r. o godzinie 09:30


(podpis osoby sporządzającej protokół)

22.07.2022r.

Dyrektor Zespołu Opieki Zdrowotnej
we Włoszczowie
Rafał Krupa
/podpisano elektronicznie/

(data i podpis Kierownika Zamawiającego lub osoby
upoważnionej)