**Znak Sprawy: ZP/220/28/20**

*Dotyczy: dostawy odczynników do oznaczania przeciwciał anty-HLA u pacjentów zakwalifikowanych do przeszczepu nerki – w ramach konkursu na realizację zadania w zakresie rozwoju programu przeszczepiania w grupach biorców o podwyższonym ryzyku immunologicznym - zakontraktowany przez Ministerstwo Zdrowia na lata 2017-2020*

**INFORMACJA Z OTWARCIA OFERT**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Miejsce i termin składania ofert:**1. Termin składania ofert:
* **X nie został skrócony**
* został skrócony z powodu………………………………….................
1. Miejsce składania ofert

- w siedzibie Zamawiającego w pokoju nr 13 (Sekretariat), budynek C (Budynek Admin.) lub- na portalu zakupowym Open Nexus [**https://www.platformazakupowa.pl**](https://spsk2-szczecin.ezamawiajacy.pl)1. Pierwotny termin składania ofert upłynął w dniu **02.07.2020 r. o godz. 9.00**
* Przedłużono termin składania ofert do dnia ………………………….
1. Powody odstąpienia od wymogu użycia środków komunikacji elektronicznej przy składaniu ofert *(w przypadkach, o których mowa w art. 10c ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych):*

……………………………………………………………………………………… |
|  | **Otwarcie ofert**1. **Otwarcie ofert nastąpiło w dniu 02.07.2020 r. o godz. 09.30**

w siedzibie Zamawiającego w pokoju nr 11, budynek M. adres: Al. Powstańców Wielkopolskich 72, 70-111 Szczecin1. Bezpośrednio przed otwarciem ofert zamawiający podał kwotę, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia, w wysokości **183.740,40 zł. brutto,** w tym w przypadku dopuszczenia możliwości składania ofert częściowych, kwotę na sfinansowanie:

**nie dotyczy**1. W postępowaniu:
	* nie wpłynęła żadna oferta

**x wpłynęła 1 oferta, w tym:**- 1 oferta w formie elektronicznej- 0 ofert w formie pisemnej |
|  | **Zestawienie ofert**1. Do upływu terminu składania ofert złożone zostały następujące oferty: *(podać nazwę (firmę) albo imię i nazwisko wykonawcy, znak identyfikacyjny w przypadku zastosowania aukcji elektronicznej – jeżeli dotyczy, adres siedziby lub miejsca zamieszkania, cenę lub koszt)***Oferta nr 1)** **Biomedica Poland Sp. z o.o.**ul. Raszyńska 1305-500 Piaseczno Cena oferty brutto **- 181.511,28 zł.**Data złożenia oferty: 01-07-2020 10:36:04Termin realizacji : od dnia podpisania do 31.12.2020 r.Termin dostaw cząstkowych – **10 dni dzień roboczych**Warunki płatności : 30 dniTermin przydatności: 12 miesięcyWadium nie dotyczy Forma: ---Termin związania ofertą 30 dniSposób złożenia oferty: **forma elektroniczna****Kryteria oceny ofert:**a) Cena brutto– 95%b) Termin realizacji zamówienia cząstkowego- 5% W tym oferty wariantowe *(jeżeli dotyczy):* **NIE DOTYCZY** **Po terminie składania ofert zostały złożone następujące oferty** *(podać nazwę (firmę) albo imię i nazwisko wykonawcy)* : **NIE DOTYCZY** ……………………………………………………………………………………………………………….. |

Sprawę prowadzi: Wioletta Sybal tel. 91 4661088