|  |  |
| --- | --- |
|  | **Uniwersytecka Klinika Stomatologiczna****w Krakowie**31-155 Kraków, ul. Montelupich 4tel. 012 424 54 24 fax 012 424 54 90 |

Znak sprawy: DZP-271-393/22 Kraków, dnia 27 maja 2022.

**Zamawiający:**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Uniwersytecka Klinika Stomatologiczna w Krakowie,

ul. Montelupich 4, 31-155 Kraków

**INFORMACJA Z OTWARCIA OFERT**

Dotyczy: zamówienia publicznego realizowanego w trybie podstawowym bez przeprowadzenia negocjacji zgodnie z art. 275 pkt 1 ustawy z 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2019 poz. 2019 z późn. zm.) nt. „Sukcesywna dostawa leków i wyrobów medycznych, odpowiednio od jednej do trzech części zamówienia” (ID): a508822b-ece6-4afb-9ba4-996b31fe6e5c

Działając na podstawie art. 222 ust. 5 ustawy z 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2019 poz. 2019 z późn. zm.), Zamawiający informuje, że **do dnia 27 maja 2022r. do godz. 11:00** w postępowaniu wpłynęły następujące oferty:

**Część 1:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Numer ofert** | **Wykonawca** | **Cena brutto** | **Deklarowany termin dostawy** |
| 2. | Urtica Sp. z o.o., ul. Krzemieniecka 120, 54-613 Wrocław, NIP: 8942556799 | **30 279,33 zł** | **1-2 dni** |
| 3. | Salus International Sp. z o.o.ul. Pułaskiego 9, 40-273 KatowiceNIP: 634-012-54-42 | **41 166,71 zł** | **1-2 dni** |

**Część 2:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Numer ofert** | **Wykonawca** | **Cena brutto** | **Deklarowany termin dostawy** |
| 1. | Kol-Dental Sp. z o.o. Sp.k.,ul. Cylichowska 6, 04-769 Warszawa, NIP: 5241001593 | **79 824,96 zł** | **1-2 dni** |
| 3. | Salus International Sp. z o.o.ul. Pułaskiego 9, 40-273 KatowiceNIP: 634-012-54-42 | **80 855,28 zł** | **1-2 dni** |

**Część 3:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Numer ofert** | **Wykonawca** | **Cena brutto** | **Deklarowany termin dostawy** |
| 2. | Urtica Sp. z o.o., ul. Krzemieniecka 120, 54-613 Wrocław, NIP: 8942556799 | **74 006,95 zł** | **1-2 dni** |

DYREKTOR

Uniwersyteckiej Kliniki Stomatologicznej w Krakowie

***Marek Szwarczyński***

…………………………………….

Kierownik zamawiającego lub osoba upoważniona do podejmowania czynności w jego imieniu