

Warszawa, dnia 25.03.2019 r.

**INSTYTUT HEMATOLOGII I TRANSFUZJOLOGII**  
DZ.26.10.299.2019.JM

strona internetowa zamawiającego  
[www.ihit.waw.pl](http://www.ihit.waw.pl)

Dotyczy: postępowania nr **IHIT/P/10/2019**

**Informacja z otwarcia ofert**

Zamawiający – Instytut Hematologii i Transfuzjologii, ul. Indiry Gandhi 14, 02-776 Warszawa, na podstawie art. 86 ust. 5 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jedn.: Dz. U. z 2018 r. poz. 1986 ze zm.) przekazuje informację z otwarcia ofert w postępowaniu na **dostawę preparatów dezynfekcyjnych**.

Bezpośrednio przed otwarciem ofert zamawiający podał kwotę, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia tj.: **613 842,35 zł** brutto, w tym podzielone na części:

Część	Kwota brutto w zł
1	238 472,55
2	184 115,35
3	106 682,61
4	26 181,66
5	45 271,92
6	1 866,90
7	11 251,35

Informacje, o których mowa w art. 86 ust. 4 wyżej przywołanej ustawy Zamawiający zamieszcza poniżej.

**Część 1**

Nr oferty	Nazwa (firmy) albo imię i nazwisko wykonawcy	Cena	Termin wykonania zamówienia	Okres gwarancji	Warunki płatności
1	SHULKE POLSKA Sp. z o.o. Al. Jerozolimskie 132 02-305 Warszawa	236 189,80 zł	Zgodny z SIWZ	Zgodny z SIWZ	Zgodny z SIWZ

**Część 2**

Nr oferty	Nazwa (firmy) albo imię i nazwisko wykonawcy	Cena	Termin wykonania zamówienia	Okres gwarancji	Warunki płatności
1	SHULKE POLSKA Sp. z o.o. Al. Jerozolimskie 132 02-305 Warszawa	179 898,84 zł	Zgodny z SIWZ	Zgodny z SIWZ	Zgodny z SIWZ

**Część 3**

Nr oferty	Nazwa (firmy) albo imię i nazwisko wykonawcy	Cena	Termin wykonania zamówienia	Okres gwarancji	Warunki płatności
1	SHULKE POLSKA Sp. z o.o. Al. Jerozolimskie 132 02-305 Warszawa	104 251,64 zł	Zgodny z SIWZ	Zgodny z SIWZ	Zgodny z SIWZ

**Część 4**

Nr oferty	Nazwa (firmy) albo imię i nazwisko wykonawcy	Cena	Termin wykonania zamówienia	Okres gwarancji	Warunki płatności
3	HENRY KRUSE Sp. z o.o. Bielany Wrocławskie ul. Kolejowa 3 55-040 Kobierzyce	25 017,73 zł	Zgodny z SIWZ	Zgodny z SIWZ	Zgodny z SIWZ

**Część 5**

Nr oferty	Nazwa (firmy) albo imię i nazwisko wykonawcy	Cena	Termin wykonania zamówienia	Okres gwarancji	Warunki płatności
2	MEDILAB Sp. z o.o. ul. Wysockiego 6C 03-371 Warszawa	45 390,60 zł	Zgodny z SIWZ	Zgodny z SIWZ	Zgodny z SIWZ

**Część 6**

Nr oferty	Nazwa (firmy) albo imię i nazwisko wykonawcy	Cena	Termin wykonania zamówienia	Okres gwarancji	Warunki płatności
3	HENRY KRUSE Sp. z o.o. Bielany Wrocławskie ul. Kolejowa 3 55-040 Kobierzyce	1 891,97 zł	Zgodny z SIWZ	Zgodny z SIWZ	Zgodny z SIWZ

**Część 7**

Nr oferty	Nazwa (firmy) albo imię i nazwisko wykonawcy	Cena	Termin wykonania zamówienia	Okres gwarancji	Warunki płatności
4	MEDIM Sp. z o.o. ul. Puławska 45B 05-500 Piaseczno	8 348,40 zł	Zgodny z SIWZ	Zgodny z SIWZ	Zgodny z SIWZ