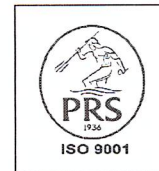


Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach  
25-736 Kielce, ul. Grunwaldzka 45  
tel.: 41/36-71-301, fax: 41/34-50-623  
NIP: 959-12-91-292, Regon: 000289785  
e-mail: [szpital@wszkielce.pl](mailto:szpital@wszkielce.pl)  
[www.wszkielce.pl](http://www.wszkielce.pl)



Kielce, dn. 29.04.2024 r.

Znak sprawy: EZ/19/2024/MW

Do wszystkich zainteresowanych

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na podstawie art. 132 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2023, poz. 1605 ze zm.) na „*Zakup i sukcesywna dostawa implantowanych urządzeń do elektroterapii serca na potrzeby Zespołu Pracowni Radiologii Zabiegowej, Hemodynamiki i Elektrokardiologii Świętokrzyskiego Centrum Kardiologii WSzZ w Kielcach*”

### INFORMACJA Z OTWARCIA OFERT

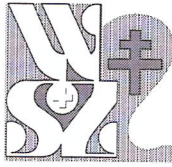
Zamawiający Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach, ul. Grunwaldzka 45, na podstawie art. 222 ust. 5 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity: Dz.U. z 2023 r., poz. 1605 ze zm.), udostępnia informacje z otwarcia ofert:

#### **Pakiet 1 - Układy stymulatorów serca z zaawansowanymi funkcjami diagnostyczno-terapeutycznymi, kompatybilne w środowisku MRI**

Nr oferty	Nazwa i adres firmy	Cena oferty brutto	Termin realizacji zamówienia	Termin płatności faktury	Ocena techniczna (kryterium jakość)	Kwota, jaką zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia /brutto
2	BIOTRONIK Polska Sp. z o.o. Adres: ul. Murawa 12-18, 61-655 Poznań województwo: wielkopolskie NIP PL7792121615 REGON 639773285 KRS 0000148010 <a href="mailto:przetargi@biotronik.com">przetargi@biotronik.com</a>	4.239.864,00 zł	2 dni	60 dni	Dokumenty do oceny w przedmiotowym kryterium oceny ofert zostały załączone w ofercie wykonawcy	3.947.076,00 zł

#### **Pakiet 2 - Układy stymulatorów serca i kardiowerterów-defibrylatorów z funkcjami podstawowymi kompatybilne w środowisku MRI**

Nr oferty	Nazwa i adres firmy	Cena oferty brutto	Termin realizacji zamówienia	Termin płatności faktury	Ocena techniczna (kryterium jakość)	Kwota, jaką zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie
-----------	---------------------	--------------------	------------------------------	--------------------------	-------------------------------------	---



Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach  
25-736 Kielce, ul. Grunwaldzka 45  
tel.: 41/36-71-301, fax: 41/34-50-623  
NIP: 959-12-91-292, Regon: 000289785  
e-mail: [szpital@wszkielce.pl](mailto:szpital@wszkielce.pl)  
[www.wszkielce.pl](http://www.wszkielce.pl)



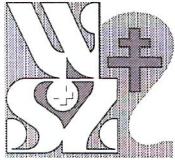
						zamówienia /brutto
1	Abbott Medical Sp. z o. o. ul. Postępu 21B, 02-676 Warszawa województwo: mazowieckie NIP 952-17-01-649 REGON 012731970 KRS 0000020743 <a href="mailto:przetargi@abbott.com">przetargi@abbott.com</a>	1.568.808,00 zł.	2 dni	60 dni	Dokumenty do oceny w przedmiotowym kryterium oceny ofert zostały załączone w ofercie wykonawcy	1.568.808,00 zł

**Pakiet 3 - Układy kardiowerterów-defibrylatorów zaawansowanych, kompatybilne w środowisku MRI**

Nr oferty	Nazwa i adres firmy	Cena oferty brutto	Termin realizacji zamówienia	Termin płatności faktury	Ocena techniczna (kryterium jakość)	Kwota, jaką zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia /brutto
3	Medtronic Poland Sp. z o.o. ul. Polna 11; 00-633 Warszawa województwo: mazowieckie NIP: PL9521000289 REGON 011206233 KRS 0000037566 <a href="mailto:rs.wawtenders@medtronic.com">rs.wawtenders@medtronic.com</a>	8.883.540,00 zł	2 dni	-	Dokumenty do oceny w przedmiotowym kryterium oceny ofert zostały załączone w ofercie wykonawcy	7.240.968,00 zł

**Pakiet 4 - Kardiowerter-defibrylator jednojamowy (ICD-VR) z możliwością wyczuwania zdarzeń i arytmii przedsionkowych**

Nr oferty	Nazwa i adres firmy	Cena oferty brutto	Termin realizacji zamówienia	Termin płatności faktury	Ocena techniczna (kryterium jakość)	Kwota, jaką zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia /brutto
-----------	---------------------	--------------------	------------------------------	--------------------------	-------------------------------------	--



Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach  
25-736 Kielce, ul. Grunwaldzka 45  
tel.: 41/36-71-301, fax: 41/34-50-623  
NIP: 959-12-91-292, Regon: 000289785  
e-mail: [szpital@wszkielce.pl](mailto:szpital@wszkielce.pl)  
[www.wszkielce.pl](http://www.wszkielce.pl)



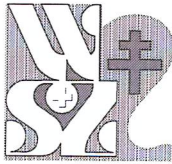
2	BIOTRONIK Polska Sp. z o.o. Adres: ul. Murawa 12-18, 61-655 Poznań województwo: wielkopolskie NIP PL7792121615 REGON 639773285 KRS 0000148010 <a href="mailto:przetargi@biotronik.com">przetargi@biotronik.com</a>	76.680,00 zł	2 dni	60 dni	Dokumenty do oceny w przedmiotowym kryterium oceny ofert zostały załączone w ofercie wykonawcy	75.708,00 zł
---	--	--------------	-------	--------	--	--------------

#### Pakiet 5 - Koperta antybakteryjna

Nr oferty	Nazwa i adres firmy	Cena oferty brutto	Termin realizacji zamówienia	Termin płatności faktury	Kwota, jaką zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia /brutto
3	Medtronic Poland Sp. z o.o. ul. Polna 11; 00-633 Warszawa województwo: mazowieckie NIP: PL9521000289 REGON 011206233 KRS 0000037566 <a href="mailto:rs.wawtenders@medtronic.com">rs.wawtenders@medtronic.com</a>	108.000,00 zł	2 dni	60 dni	108.000,00 zł

#### Pakiet 6 - Ostrze noża plazmowego

Nr oferty	Nazwa i adres firmy	Cena oferty brutto	Termin realizacji zamówienia	Termin płatności faktury	Kwota, jaką zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia /brutto
3	Medtronic Poland Sp. z o.o. ul. Polna 11; 00-633 Warszawa województwo: mazowieckie NIP: PL9521000289 REGON 011206233 KRS 0000037566 <a href="mailto:rs.wawtenders@medtronic.com">rs.wawtenders@medtronic.com</a>	194.400,00 zł	2 dni	60 dni	151.200,00 zł



Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach  
25-736 Kielce, ul. Grunwaldzka 45  
tel.: 41/36-71-301, fax: 41/34-50-623  
NIP: 959-12-91-292, Regon: 000289785  
e-mail: [szpital@wszckielce.pl](mailto:szpital@wszckielce.pl)  
[www.wszckielce.pl](http://www.wszckielce.pl)



	<i>nic.com</i>				
--	----------------	--	--	--	--

**Pakiet 7 - Stymulator bezelektrodowy**

Nr oferty	Nazwa i adres firmy	Cena oferty brutto	Termin realizacji zamówienia	Termin płatności faktury	Ocena techniczna (kryterium jakość)	Kwota, jaką zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia /brutto
3	Medtronic Poland Sp. z o.o. ul. Polna 11; 00-633 Warszawa województwo: mazowieckie NIP: PL9521000289 REGON 011206233 KRS 0000037566 <i>rs.wawtenders@medtronic.com</i>	91.206,00 zł	2 dni	60 dni	Dokumenty do oceny w przedmiotowym kryterium oceny ofert zostały załączone w ofercie wykonawcy	82.080,00 zł

KIELCE WNIK  
Dział Zamówień Publicznych  
*mgr Sebastian Szaniawski*