



**Mazowiecki Szpital Specjalistyczny Sp. z o.o.**  
**26-617 Radom, ul. Juliana Aleksandrowicza 5**

[www.wss.com.pl](http://www.wss.com.pl)   [szpital@wss.com.pl](mailto:szpital@wss.com.pl)

Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie XIV Wydział Gospodarczy KRS 0000490819

Kapitał Zakładowy – 81.800.000,00 zł   NIP 7962963679   REGON 670209356

Konto: BANK PKO S.A. Oddział w Radomiu nr: 85 1240 5703 1111 0000 4903 1548

Telefony: Centrala: 048-361-30-00

Sekretariat: 048-361-39-00

Fax: 048-345-11-18, 345-10-43

[www.wss.com.pl](http://www.wss.com.pl)

Znak sprawy: DZP.341.66.2017

**Dział Zamówień Publicznych**

tel. 048-361 49 69

fax. 048-361 30 23

adres e-mailowy: [dzp@wss.com.pl](mailto:dzp@wss.com.pl)

Radom, dnia 2017-10-27

Informacja z otwarcia ofert w dniu 27.10.2017 o godz. 10.30 w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego na dostawę *cewki do rezonansu do badań głowy i wszystkich odcinków kręgosłupa* Mazowieckiego Szpitala Specjalistycznego Sp. z o.o. w Radomiu (sprawa DZP.341.66.2017) w zakresie określonym w art. 86 ust. 5 ustawy Pzp

Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia brutto PLN: **314 000,00 PLN**

**Część 1**

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	Cena brutto PLN	Okres gwarancji	Warunki płatności
01	GE Medical Systems Polska Sp. z o.o. ul. Wołoska 9, 02-583 Warszawa	276 480,00	12 miesięcy	Termin płatności 30 dni

**UWAGA!**

**Działając na podstawie art. 24 ust. 11 ustawy Prawo zamówień publicznych (Dz. U. 2015, poz. 2164 z późn. zm.) Zamawiający informuje, że w/w Wykonawcy w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia na stronie internetowej Zamawiającego w/w informacji tj. od dnia 27.10.2017 roku, muszą przekazać Zamawiającemu oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 23 ustawy Prawo zamówień publicznych.**

**Wraz ze złożeniem oświadczenia, wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym Wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.**

**Wykonawcy mogą posłużyć się poniższym wzorem oświadczenia.**

**Mazowiecki Szpital Specjalistyczny Sp. z o.o.**  
**26-617 Radom, ul. Juliana Aleksandrowicza 5**

[www.wss.com.pl](http://www.wss.com.pl)   [szpital@wss.com.pl](mailto:szpital@wss.com.pl)

Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie XIV Wydział Gospodarczy KRS 0000490819

Kapitał Zakładowy – 81.800.000,00 zł   NIP 7962963679   REGON 670209356

Konto: BANK PKO S.A. Oddział w Radomiu nr: 85 1240 5703 1111 0000 4903 1548

## **OŚWIADCZENIE**

**Wykonawcy o przynależności do grupy kapitałowej,  
o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy Prawo zamówień publicznych**

**NR SPRAWY: DZP.341.66.2017**

**WYKONAWCA:**

.....  
(Nazwa i adres Wykonawcy lub jego pieczęć firmowa, adresowa)

Przystępując do postępowania w sprawie udzielenia zamówienia publicznego dostawę **cewki do rezonansu do badań głowy i wszystkich odcinków kręgosłupa** Mazowieckiego Szpitala Specjalistycznego Sp. z o.o. w Radomiu, ul. Juliana Aleksandrowicza 5, (sprawa DZP.341.52.2017)

### **OŚWIADCZAMY, ŻE :**

**Nie należymy do grupy kapitałowej**, w rozumieniu ustawy z dnia 16.02.2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz.U. 2015, poz. 184, 1618 i 1634).\*

**Należymy do grupy kapitałowej**, w rozumieniu ustawy z dnia 16.02.2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz.U. 2015, poz. 184, 1618 i 1634) W załączeniu składamy listę podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej.\*

....., dnia .....

.....  
*Podpisy przedstawicieli Wykonawcy  
upoważnionych do jego reprezentowania*

\* *niepotrzebne skreślić*