



Znak sprawy: 1/PN/DT/2017

Sosnowiec, 23.05.2017 r.

**Wykonawcy uczestniczący w przetargu
nieograniczonym**

Informacja z sesji otwarcia ofert

**Dotyczy postępowania przetargowego na zadanie pn. „Termomodernizacja budynków, następujących obiektów:
Przychodni Rejonowo-Specjalistycznej Nr 4 przy ul. Nowopogońskiej 57, Przychodni Rejonowo-Specjalistycznej Nr 10
przy ul. Hallera 5”**

Zamawiający, działając na podstawie art. 86 ust. 5 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych-
(tekst jednolity: Dz.U. z 2015 r. poz. 2164 z późn. zm.) przekazuje następujące informacje:

1. Otwarcie ofert odbyło się w dniu 23.05.2017 r. o godz. 11:15
2. Przed otwarciem ofert Zamawiający podał kwotę jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia, w wysokości:

Część I - Termomodernizacja budynku Przychodni Rejonowo-Specjalistycznej Nr 4 przy ul. Nowopogońskiej 57
1.300.000 zł brutto

Szacunkowa wartość – 1.021.766,89 zł netto (1.256.773,27 zł brutto)

Część II - Termomodernizacja budynku Przychodni Rejonowo-Specjalistycznej Nr 10 przy ul. Hallera 5
800.000 zł brutto

Szacunkowa wartość – 626.435,24 zł netto (770.515,34 zł brutto)

3. Złożono następujące oferty:

Lp.	Nazwa i adres Wykonawcy	Cena oferty brutto	Termin wykonania	Okres gwarancji	Warunki płatności
CZĘŚĆ I					
1	„LTL” Spółka z o.o. ul. Łańcuckiego 10a 41-300 Dąbrowa Górnicza	952.616,47	Oświadczenie Wykonawcy o wykonaniu przedmiotu zamówienia w wymaganym	60 m-cy	Oświadczenie Wykonawcy o akceptacji warunków płatności określonych w projekcie umowy
2	Zakład Remontowo-Budowlany JĘDRZEJCZYK ul. Łomżyńska 2 41-219 Sosnowiec	1.180.403,30	Oświadczenie Wykonawcy o wykonaniu przedmiotu zamówienia w wymaganym	60 m-cy	Oświadczenie Wykonawcy o akceptacji warunków płatności określonych w projekcie umowy



CZĘŚĆ II

1	„LTL” Spółka z o.o. ul. Łańcuckiego 10a 41-300 Dąbrowa Górnicza	627.700,91	Oświadczenie Wykonawcy o wykonaniu przedmiotu zamówienia w wymaganym	60 m-cy	Oświadczenie Wykonawcy o akceptacji warunków płatności określonych w projekcie umowy
---	---	------------	---	---------	--

DYREKTOR
Zakładu Lecznictwa Ambulatoryjnego
w Sosnowcu


.....
(podpis nie Mniek zamawiający)