



L.Dz. *115* /2023

Zabrze, dnia 28.04.2023 r.

Uczestnicy postępowania

Dot.: postępowania na „Dostawa produktów do wykonywania badań” w ramach Projektu komercyjnego badania klinicznego – rozwój innowacyjnych rozwiązań terapeutycznych z wykorzystaniem technologii RNA

Badanie finansowane ze środków budżetu państwa od Agencji Badań Medycznych, numer Projektu 2021/ABM/05/00002 (3/Z/23)

Acellmed sp. z o. o. dziękuje za udział w ww. postępowaniu oraz informuje, że wybrane zostały oferty nie podlegające odrzuceniu oraz najkorzystniejsze z punktu widzenia kryteriów oceny ofert:

Zadanie nr 1

Sarstedt Sp. z o. o.
ul. Warszawska 25
Blizne Łaszczyńskiego
05-082 Stare Babice
Cena oferty: 3.013,50 zł

Zadanie nr 2

Zgodnie z treścią Rozdziału XII pkt 10 SWZ Zamawiający unieważnia postępowanie, ponieważ w postępowaniu nie została złożona żadna oferta.

Zadanie nr 3

Lab Epmire Sp. z o. o.
ul. Kazimierza Pułaskiego 5
35-011 Rzeszów
Cena oferty: 2.706,00 zł

Zadanie nr 4

Zgodnie z treścią Rozdziału XII pkt 10 SWZ Zamawiający unieważnia postępowanie, ponieważ w postępowaniu nie została złożona żadna oferta.

Zadanie nr 5

Polgen Machejko Sp. k.
ul. Puszkina 80
92-516 Łódź
Cena oferty: 5.340,49 zł

Z poważaniem



W załączeniu:
Wykaz wykonawców uczestniczących w postępowaniu

Acellmed Sp. z o.o.
 ul. M. Curie-Skłodowskiej 10C
 41-800 Zabrze
 NIP: 6482795879, REGON: 384176690
 Pleczęć Zamawiającego

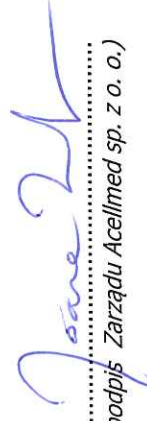
Informacja o spełnieniu przez wykonawców warunków udziału w postępowaniu

Wymagane warunki	Numer oferty				
	1	2	3	4	5
Wymagane warunki					
Formularz oferty – załącznik nr 1	spełnia/ nie-spełnia*	spełnia/ nie-spełnia*	spełnia/ nie-spełnia*	spełnia/ nie-spełnia*	spełnia/ nie-spełnia*
Wypis z rejestru handlowego lub z centralnej ewidencji informacji o działalności gospodarczej	spełnia/ nie-spełnia*	spełnia/ nie-spełnia*	spełnia/ nie-spełnia*	spełnia/ nie-spełnia*	spełnia/ nie-spełnia*
Oświadczenie Wykonawcy – załącznik nr 2	spełnia/ nie-spełnia*	spełnia/ nie-spełnia*	spełnia/ nie-spełnia*	spełnia/ nie-spełnia*	spełnia/ nie-spełnia*
Wypełniony, podpisany przez osobę uprawnioną do reprezentowania Wykonawcy Formularz cenowy stanowiący odpowiednio Załącznik nr 4.1-4.5	spełnia/ nie-spełnia*	spełnia/ nie-spełnia*	spełnia/ nie-spełnia*	spełnia/ nie-spełnia*	spełnia/ nie-spełnia*
Zamawiający zastrzega sobie możliwość wezwania Wykonawcy do przedstawienia folderów/ulotek/katalogów oferowanego przedmiotu zamówienia w terminie 3 dni od przesłania wezwania. Nie dostarczenie folderów/ulotek/katalogów wymaganych przez Zamawiającego skutkować będzie odrzuceniem oferty	spełnia/ nie-spełnia*	spełnia/ nie-spełnia*	spełnia/ nie-spełnia*	spełnia/ nie-spełnia*	spełnia/ nie-spełnia*

*niepotrzebne skreślić

Małgorzata Pietrzak
 (podpis osoby sporządzającej protokół)

21.04.2023



(data i podpis Zarządu Acellmed sp. z o. o.)

