



ul. M. Curie-Skłodowskiej 9, 41-800 Zabrze

Zabrze, 14.11.2019

[www.sccs.pl](http://www.sccs.pl)

**Dyrektor Naczelny**

prof. dr hab. n. med. Marian Zembala  
tel. 32 373 36 89 fax 32 278 43 34  
e-mail: sek.kch@sccs.pl

**Dyrektor ds. Medycznych**

prof. dr hab. n. med. Piotr Przybyłowski  
tel. 32 373 36 89 fax 32 278 43 34  
e-mail: sekretariat.medyczny@sccs.pl

**Dyrektor ds. Ekonomiczno-Administracyjnych**

mgr Bożena Duda  
tel./fax 32 271 76 54  
e-mail: sekretariat.ekonomiczny@sccs.pl

**Dyrektor ds. Techniczno-Eksploatacyjnych**

mgr inż. Jacek Kaszewski  
tel./fax 32 271 76 54  
e-mail: sekretariat.ekonomiczny@sccs.pl

**Naczelnia Pielęgniarka**

mgr Monika Parys  
tel. 32 373 36 43  
e-mail: m.parys@sccs.pl

**Główny Księgowy**

mgr Janina Krzemińska  
tel. 32 373 37 47  
e-mail: j.krzeminska@sccs.pl

**Kierownik Katedry Kardiologii, Wrodzonych Wad Serca i Elektroterapii, Oddział Kliniczny Kardiologii ŚUM**

prof. dr hab. n. med. Zbigniew Kalarus  
tel. 32 271 34 14 fax 32 373 37 92  
e-mail: karzab@sum.edu.pl

**Kierownik III Katedry i Oddziału Klinicznego Kardiologii ŚUM**

prof. dr hab. n. med. Mariusz Gąsior  
tel. 32 273 26 81 fax 32 373 38 19  
e-mail: scchs@sum.edu.pl

**Kierownik Oddziału Klinicznego Wrodzonych Wad Serca i Kardiologii Dziecięcej ŚUM**

prof. dr hab. n. med. Jacek Białkowski  
tel./fax 32 271 34 01  
e-mail: sek.kdz@sccs.pl

**Kierownik Katedry i Oddziału Klinicznego Kardiologii, Transplantologii, Chirurgii Naczyniowej i Endowaskularnej ŚUM**

prof. dr hab. n. med. Marian Zembala  
tel. 32 373 36 89 fax 32 278 43 34  
e-mail: sek.kch@sccs.pl

**Kierownik Oddziału Klinicznego Kardiologii i Intensywnej Terapii ŚUM**

prof. dr hab. n. med. Piotr Knapik  
tel. 32 479 34 70  
e-mail: kardanest@sum.edu.pl

**Centrala Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrzu**

tel. 32 373 36 00, 32 271 52 61

**Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu**

Bank Gospodarstwa Krajowego, Oddział Katowice,  
93 1130 1091 0003 9111 9420 0001

**Fundacja Śląskiego Centrum Chorób Serca**

Bank Zachodni WBK S.A. I O/Zabrze  
08 1090 2037 0000 0001 0321 0905

**Stowarzyszenie Transplantacji Serca**

Bank BPH S.A. I O/Zabrze  
55 1240 4849 1111 0000 5352 0652  
(środki wyłącznie na potrzeby SCCS i leczonych chorych)

Więcej informacji na temat

Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrzu

na stronie internetowej [www.sccs.pl](http://www.sccs.pl)

Wirtualny kardiolog – interaktywna diagnoza:

[www.sccs.pl/kardiolog](http://www.sccs.pl/kardiolog)

SCCS/EZP/1775/13378/19

### UCZESTNICZY POSTĘPOWANIA

Dotyczy przetargu nieograniczonego dostawę cewników balonowych do poszerzania tchawicy i oskrzeli (113/EZP/19)

Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu dziękując za udział w postępowaniu przetargowym informuje, że wybrana została oferta firmy, która uzyskała najwyższą ilość punktów za kryteria przyjęte do oceny:

#### Pakiet nr 1

BALTON Sp. z o.o.

ul. Nowy Świat 7/14

00-496 Warszawa

**Cena oferty: 129 060,00 zł**

#### Uzasadnienie wyboru najkorzystniejszej oferty:

Wybrano ofertę, które spełnia wymagania SIWZ oraz otrzymała najwięcej punktów w kryteriach oceny ofert.

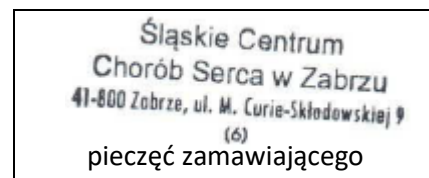
Z poważaniem,

DYREKTOR  
Ds. ekonomiczno-administracyjnych  
mgr Bożena Duda

W załączeniu:

Wykaz wykonawców uczestniczących w postępowaniu.

Porównanie złożonych ofert zawierające punktację za kryteria przyjęte do oceny.



**Wykaz Wykonawców uczestniczących w przetargu nieograniczonym na dostawę cewników balonowych do poszerzania tchawicy i oskrzeli**

| Numer oferty | Firma (nazwa) lub nazwisko oraz adres wykonawcy             |
|--------------|---|
| 1            | BALTON Sp. z o.o.<br>ul. Nowy Świat 7/14<br>00-496 Warszawa |

SPECJALISTA  
ds. zamówień publicznych

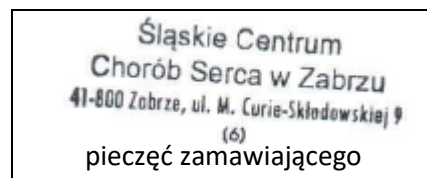
.....  
(podpis osoby sporządzającej protokół)

numer strony 1

DYREKTOR  
Ds. ekonomiczno-administracyjnych

2019 -11- 14

.....  
(data i podpis kierownika zamawiającego lub osoby upoważnionej)



**Streszczenie oceny i porównania złożonych ofert**

**Pakiet nr 1**

| Numer oferty | Liczba pkt w kryterium cena | Razem  |
|--------------|-----------------------------|--------|
| 1            | 100,00                      | 100,00 |

SPECJALISTA  
dz. zleceń i zamówień

.....  
(podpis osoby sporządzającej protokół)

numer strony 1



DYREKTOR  
Ds. ekonomiczno-administracyjnych

2019 -11- 14

.....  
(data i podpis kierownika zamawiającego  
lub osoby upoważnionej)