



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

Zabrze, 17.11.2020

[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/846/12528/20

## UCZESTNICZY POSTĘPOWANIA

Dotyczy przetargu nieograniczonego na dostawę odczynników do oznaczania leków immunosupresyjnych w pełnej krwi oraz kwasu mykofenolowego w osoczu metodą tandemowej spektrometrii (64/EZP/20)

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

Polygen Sp. z o. o.

ul. Górnych Wałów 46/1

44-100 Gliwice

**Cena oferty: 300 497,04 zł**

### Uzasadnienie wyboru najkorzystniejszej oferty:

Oferta uzyskała największą ilość punktów za kryteria przyjęte do oceny, oferta spełnia wymagania SIWZ.

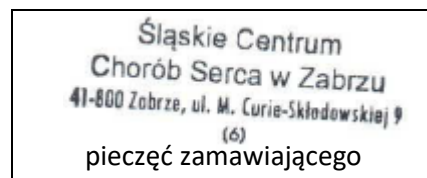
Z poważaniem,

DYREKTOR  
Ds. ekonomiczno-administracyjnych  
*mgr Bożena Duda*

W załączeniu:

Wykaz wykonawców uczestniczących w postępowaniu.

Punktacja przyznana Wykonawcom za kryteria przyjęte do oceny.



**Wykaz Wykonawców uczestniczących w przetargu nieograniczonym  
na dostawę odczynników do oznaczania leków immunosupresyjnych w pełnej krwi  
oraz kwasu mykofenolowego w osoczu metodą tandemowej spektometrii**

Numer oferty	Firma (nazwa) lub nazwisko oraz adres wykonawcy
1	Polygen Sp. z o.o. ul. Górnych Wałów 46/1 44-100 Gliwice

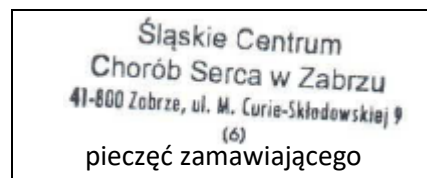
A handwritten signature in blue ink, appearing to be "J. Baul".

.....  
(podpis osoby sporządzającej protokół)

numer strony 1

A handwritten signature in blue ink over a stamp. The stamp text is: "DYREKTOR", "Ds. ekonomiczno-administracyjnych", and "mgr Bożena Duda".

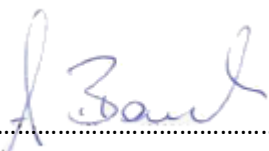
.....  
(data i podpis kierownika zamawiającego  
lub osoby upoważnionej)



**Streszczenie oceny i porównania złożonych ofert**

**Pakiet nr 1**

Numer oferty	Liczba pkt w kryterium cena	Liczba pkt w kryterium przydatność	Razem
1	60,00	40,00	100,00



.....  
(podpis osoby sporządzającej protokół)

numer strony 1



DYREKTOR  
Ds. ekonomiczno-administracyjnych  
mgr Bożena Duda

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