|  |  |
| --- | --- |
| logo | **UNIWERSYTET MEDYCZNY**  **IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU**  **Dział Zamówień Publicznych**  Adres: tel.: (061) 854-60-00  61-701 Poznań fax (061) 854-61-46  ul. Fredry 10 e-mail: dzp@ump.edu.pl |

Poznań, dnia 24.06.2019 r.

**Wykonawcy zainteresowani postępowaniem/strona internetowa Zamawiającego**

**INFORMACJA Z OTWARCIA OFERT- SPROSTOWANIE**

**W związku z zaistniałą omyłką w opublikowanej informacji z otwarcia ofert Zamawiający dokonuje jej sprostowania w sposób opisany poniżej:**

**Dotyczy: PN-33/19** przetargu nieograniczonego na **sukcesywne świadczenie usług w zakresie rezerwacji, zakupu i dostarczania biletów na krajowe i zagraniczne przewozy lotnicze i kolejowe oraz pośredniczenie   
w uzyskiwaniu wiz do krajów, których przedstawicielstwa znajdują się na terenie RP dla Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.**

**W związku z zaistniałą omyłką w podanych cenach ofert brutto Zamawiający dokonuje sprostowania informacji z otwarcia ofert**

Zgodnie z art. 86 ust. 5 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t. j. Dz. U. z 2018r.,  
poz. 1986 ze zm.), Zamawiający zamieszcza informacje z otwarcia ofert w przedmiotowym postępowaniu tj.:

1. Zamawiający informuje, iż kwota, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia to:  **1 900 000,00 zł brutto**
2. Zamawiający przedstawia firmy, adresy Wykonawców, którzy złożyli oferty w terminie:

BYŁO:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| nr oferty | **Nazwa i adres wykonawcy** | Cena brutto (PLN) | Upust na bilety lotnicze międzynarodowe  lub krajowe | Dodatkowe doświadczenie | Gwarancja | Warunki płatności |
| **1** | eTravel SA  Al. Jerozolimskie 142B 02-305 Warszawa | 0.03 zł | 0% | Kasjer nr 1 - 10 lat  Kasjer nr 2 - 10 lat | zgodnie z SIWZ | zgodnie z SIWZ |
| **2** | BPIT ALMATUR  POLSKA S.A. | Brak podpisanych danych w przesłanym pliku | | | | |
| **3** | Blue Sky Travel Sp. z o. o.  ul. Roosevelta 2  60-829 Poznań | 39.02 zł | 0% | Kasjer nr 1 - 25 lat  Kasjer nr 2 - 25 lat | zgodnie z SIWZ | zgodnie z SIWZ |

Pozostałe warunki - jak w Specyfikacji Istotnych warunków zamówienia.

POPRAWIONO NA:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| nr oferty | **Nazwa i adres wykonawcy** | Cena brutto (PLN) | Upust na bilety lotnicze międzynarodowe  lub krajowe | Dodatkowe doświadczenie | Gwarancja | Warunki płatności |
| **1** | eTravel SA  Al. Jerozolimskie 142B 02-305 Warszawa | 39.02 zł | 0% | Kasjer nr 1 - 25 lat  Kasjer nr 2 - 25 lat | zgodnie z SIWZ | zgodnie z SIWZ |
| **2** | BPIT ALMATUR  POLSKA S.A. | Brak podpisanych danych w przesłanym pliku | | | | |
| **3** | Blue Sky Travel Sp. z o. o.  ul. Roosevelta 2  60-829 Poznań | 0,03 zł | 0% | Kasjer nr 1 - 10 lat  Kasjer nr 2 - 10 lat | zgodnie z SIWZ | zgodnie z SIWZ |

1. Ponadto, Zamawiający informuje, iż zgodnie z art. 24 ust. 11 ustawy Pzp, Wykonawcy składający ofertę, przekazują Zamawiającemu w formie pisemnej (oryginał lub poświadczona kopia) Oświadczenie   
   o przynależności lub nie przynależności do tej samej grupy kapitałowej (Załącznik nr 1 do pisma) **w terminie 3 dni od zamieszczenia przez Zamawiającego na platformie zakupowej powyższych informacji.**

Załącznik nr 1

............................................. ................................

(Nazwa i adres wykonawcy) (miejscowość, data)

**Oświadczenie o przynależności do grupy kapitałowej**

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego pn **sukcesywne świadczenie usług w zakresie rezerwacji, zakupu i dostarczania biletów na krajowe i zagraniczne przewozy lotnicze i kolejowe oraz pośredniczenie w uzyskiwaniu wiz do krajów, których przedstawicielstwa znajdują się na terenie RP dla Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu (PN-33/19)**, informuję, że:

1. \* nie należę, wraz z pozostałymi Wykonawcami, którzy złożyli ofertę w niniejszym postępowaniu, do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy Prawo zamówień publicznych,   
   w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2018 r., poz. 798 ze zm.)
2. \* należę, wraz z wykonawcą, ………………………………(nazwa wykonawcy/Wykonawców) który złożył ofertę w niniejszym postępowaniu, do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust.1 pkt 23 ustawy Prawo zamówień publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji   
   i konsumentów (Dz.U. z 2018 r., poz. 798 ze zm.)

..............................................................................

(*podpisy osoby/osób uprawnionej/uprawnionych*

*do reprezentowania wykonawcy*

*i składania oświadczeń woli w jego imieniu)*

**\* niepotrzebne skreślić**

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