

Zabrze, dnia 03.02.2023 r.

L.Dz. 239/MP/23

### Uczestnicy postępowania

Dot.: postępowania na „Przebudowa i modernizacja pomieszczeń typu clean room Śląskiego Parku Technologii Medycznych Kardio-Med Silesia Sp. z o. o. w ramach tworzonego Centrum Badawczego Medycyny Spersonalizowanej i Bioregeneracji (CBMS)” w ramach projektu „Centrum Badawcze Medycyny Spersonalizowanej i Bioregeneracji (CBMS)” jest dofinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 z działania 1.1 Kluczowa dla regionu infrastruktura badawcza (2/Z/23)

Śląski Park Technologii Medycznych Kardio-Med Silesia Sp. z o. o. informuje, że zgodnie z treścią Rozdziału XII pkt 10 SIWZ Zamawiający unieważnia postępowanie, ponieważ cena najkorzystniejszej oferty jest wyższa niż kwota, którą Zamawiający może przeznaczyć na realizację zamówienia.

Z poważaniem

PREZES Zarządu  
  
Adam Konka

oznaczenie sprawy 2/Z/23

Śląski Park Technologiczny Medycznych  
Załącznik do protokołu  
Kardio-Med Silesia Sp. z o.o.  
41-800 Zabrze, ul. M. Curie-Skłodowskiej 10c  
tel. 32 / 705-03-05  
NIP: 6482761515, REGON: 242742607  
Pieczęć zamawiającego

„Przebudowa i modernizacja pomieszczeń typu clean room Śląskiego Parku Technologicznego Kardio-Med Silesia Sp. z o.o. w ramach tworzono Centrum Badawczego Medycyny Spersonalizowanej i Bioregeneracji (CBMS)” w ramach projektu „Centrum Badawcze Medycyny Spersonalizowanej i Bioregeneracji (CBMS)” jest dofinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 z działania 1.1 Kluczowa dla regionu infrastruktura badawcza

#### Wykaz Wykonawców uczestniczących w postępowaniu

| Numer oferty | Firma (nazwa) lub nazwisko oraz adres wykonawcy        |
|--------------|--|
| 1            | Jawor Sp. z o. o.<br>ul. Solskiego 9<br>32-800 Brzesko |

Małgorzata Pietrzak

(podpis osoby sporządzającej protokół)  
numer strony 1

03.01.2023

PRZEDSIĘWZIĘCIE  
ADAM KONIA

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

304