



Zestawienie z otwarcia ofert z dnia 04-03-2019 roku
oznaczenie sprawy **WszechSL/DZ-06/19**

Numer oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Numer Pakietu	Cena oferty brutto (w PLN)	Zaferowany Termin usunięcia wad uniemożliwiający użytkowanie sprzętu	Zaferowany Okres gwarancji i rękojmi
1	ULTRAVIOL SP.J. PIETRAS, PURGAL,WÓJCIK UL. STĘPOWIZNA 34, 95-100 ZGIERZ	9	4 579,20	3 dni	48 miesięcy
1	ULTRAVIOL SP.J. PIETRAS, PURGAL,WÓJCIK UL. STĘPOWIZNA 34, 95-100 ZGIERZ	10	8 800,65	3 dni	48 miesięcy
2	MES SP. ZO.O. UL.KRAKOWSKA 87, 35-050 SKAWINA	13	13 141,44	3 dni	24 miesiące
3	RONOMED SP. Z O.O. SP .K. UL.PRZYJAŻNI 52/1U, 53-030 WROCLAW	2	59 652,00	3 dni	60 miesięcy
3	RONOMED SP. Z O.O. SP .K. UL.PRZYJAŻNI 52/1U, 53-030 WROCLAW	4	189 028,08	3 dni	36 miesięcy
3	RONOMED SP. Z O.O. SP .K. UL.PRZYJAŻNI 52/1U, 53-030 WROCLAW	5	13 008,60	3 dni	60 miesięcy
3	RONOMED SP. Z O.O. SP .K. UL.PRZYJAŻNI 52/1U, 53-030 WROCLAW	7	58 252,80	3 dni	48 miesięcy
3	RONOMED SP. Z O.O. SP .K. UL.PRZYJAŻNI 52/1U, 53-030 WROCLAW	8	17 172,00	3 dni	36 miesięcy
3	RONOMED SP. Z O.O. SP .K. UL.PRZYJAŻNI 52/1U, 53-030 WROCLAW	9	4 147,20	3 dni	24 miesiące
3	RONOMED SP. Z O.O. SP .K. UL.PRZYJAŻNI 52/1U, 53-030 WROCLAW	10	10 516,50	3 dni	24 miesiące
3	RONOMED SP. Z O.O. SP .K. UL.PRZYJAŻNI 52/1U, 53-030 WROCLAW	13	7 009,20	3 dni	60 miesięcy
4	NATURFARM DĄBRÓWKA, UL. JAŚMINOWA 12 62-070 DOPIWEO	8	9 990,00	3 dni	48 miesięcy
4	NATURFARM DĄBRÓWKA, UL. JAŚMINOWA 12 62-070 DOPIWEO	14	45 900,00	3 dni	60 miesięcy
5	MEDICAL PARTNER SP. Z O.O. UL. SZCZEPANKOWO 158B, 61-313 POZNAŃ	15	13 068,00	5 dni	24 miesiące
5	MEDICAL PARTNER SP. Z O.O. UL. SZCZEPANKOWO 158B, 61-313 POZNAŃ	16	53 352,00	5 dni	24 miesiące

5	MEDICAL PARTNER SP. Z O.O. UL. SZCZEPANKOWO 158B, 61-313 POZNAŃ	17	9 396,00	5 dni	24 miesiące
5	MEDICAL PARTNER SP. Z O.O. UL. SZCZEPANKOWO 158B, 61-313 POZNAŃ	18	4 860,00	5 dni	24 miesiące
5	MEDICAL PARTNER SP. Z O.O. UL. SZCZEPANKOWO 158B, 61-313 POZNAŃ	19	24 840,00	5 dni	24 miesiące
5	MEDICAL PARTNER SP. Z O.O. UL. SZCZEPANKOWO 158B, 61-313 POZNAŃ	20	22 572,00	5 dni	24 miesiące
5	MEDICAL PARTNER SP. Z O.O. UL. SZCZEPANKOWO 158B, 61-313 POZNAŃ	21	22 518,00	5 dni	24 miesiące
5	MEDICAL PARTNER SP. Z O.O. UL. SZCZEPANKOWO 158B, 61-313 POZNAŃ	22	34 641,00	5 dni	24 miesiące
5	MEDICAL PARTNER SP. Z O.O. UL. SZCZEPANKOWO 158B, 61-313 POZNAŃ	23	11 988,00	5 dni	24 miesiące
5	MEDICAL PARTNER SP. Z O.O. UL. SZCZEPANKOWO 158B, 61-313 POZNAŃ	24	45 144,00	5 dni	24 miesiące
6	KONCEPT W.MALINKA, I.KOZŁOWSKI SPÓŁKA JAWNA UL. DROHOBYCKA 2, 59-220 LEGNICA	7	73 554,00	14 dni	36 miesięcy
7	LABO CLINIC SP. Z O.O. SP.K. UL. DWORCOWA 41A/2 10-437 OLSZTYN	12	149 850,00	3 dni	25 miesięcy
8	P.H.U. PROMEDICAL ARKADIUSZ KUŁAK SPOTNIA MAŁA 59, 34-340 JELEŚNIA	1	229 932,00	3 dni	24 miesiące
8	P.H.U. PROMEDICAL ARKADIUSZ KUŁAK SPOTNIA MAŁA 59, 34-340 JELEŚNIA	3	4 212,00	3 dni	24 miesiące
8	P.H.U. PROMEDICAL ARKADIUSZ KUŁAK SPOTNIA MAŁA 59, 34-340 JELEŚNIA	4	146 650,50	3 dni	36 miesięcy
8	P.H.U. PROMEDICAL ARKADIUSZ KUŁAK SPOTNIA MAŁA 59, 34-340 JELEŚNIA	7	59 679,60	3 dni	38 miesięcy
8	P.H.U. PROMEDICAL ARKADIUSZ KUŁAK SPOTNIA MAŁA 59, 34-340 JELEŚNIA	14	80 0049,60	3 dni	48 miesięcy
9	F.H.U. EURO-MEDICAL MACIEJ ŚWIDA UL. OGRODOWA 3B, 43-300 BIELSKO -BIAŁA	11	5 508,00	3 dni	30 miesięcy
10	EGERTON SP. Z O.O. LEGNICKA 21, 41-811 ZABRZE	14	83 300,05	5 dni	36 miesięcy
11	KREDOS ZBIGNIEW KADZEWICZ UL. POPIELUSZKI 15, 10-693 OLSZTYN	2	74 542,85	5 dni	36 miesięcy
11	KREDOS ZBIGNIEW KADZEWICZ UL. POPIELUSZKI 15, 10-693 OLSZTYN	8	14 018,40	5 dni	24 miesiące

11	KREDOS ZBIGNIEW KADZEWICZ UL. POPIELUSZKI 15, 10-693 OLSZTYN	13	5 999,00	5 dni	36 miesięcy
----	---	----	----------	-------	-------------

Zamawiający uprzejmie przypomina, że zgodnie z pkt 3 Rozdziału VII SIWZ Wykonawca, w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia na stronie internetowej informacji z otwarcia ofert, o której mowa w art. 86 ust. 5 PZP, przekazuje Zamawiającemu oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 PZP

Monika Krzak

*Specjalista ds. Zamówień Publicznych
(podpis osoby sporządzającej protokół)*