

Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia kwotę brutto : **522 000,00 PLN**

Krakowskie Pogotowie Ratunkowe

31-530 Kraków, ul. św. Łazarza 14
 tel. 12 42-44-272, 12 42-44-249
 fax 12 42-44-300 Kod res. 0000000000
 NIP 675-11-98-968, REGON 351867

Pieczęć zamawiającego

Zbiornicze zestawienie ofert/ofert wstępnych*

Numer oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Cena	Parametry użytkowo-funkcjonalne	Bezpłatne przeglądy	Okres gwarancji zabudowy specjalist	Termin dostawy
1	Zeszało - sp. z o.o. ul. Tużyccka 03-683 Warszawa	511 489,98	10 x tak	7ok	36 m-cy	60 dni

* - niepotrzebne skreślić

Łat

.....
 (podpis osoby sporządzającej protokół)

Z-ca Dyrektora
 ds. Ekonomiczno-Administracyjnych

14.06.22

Marek Maślerek

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

Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia kwotę brutto : **84 000,00 PLN**

Krakowskie Pogotowie Ratunkowe
 31-530 Kraków, ul. św. Łazarza 14
 tel. 12-42-44-272, 12-42-44-286
 fax 12-42-44-300 Kod res. 00000005856
 NIP 675-11-98-968, REGON 351664654

Pieczęć zamawiającego

Zbiornice zestawienie ofert/efert-wstępnych*

Numer oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Cena	Parametry użytkowo-funkcjonalne	Gwarancja
1	Stalwek Polbud w. Pblewici 55 02-822 Warszawa	82881,03	20 let	24 m-ce

* - niepotrzebne skreślić

[Signature]

 (podpis osoby sporządzającej protokół)

Z-ca Dyrektora
 ds. Ekonomiczno-Administracyjnych
[Signature]
 Marek Maslerz

14.06.22.

(data i podpis kierownika zamawiającego
 lub osoby upoważnionej)

Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia kwotę brutto : **10 000,00 PLN**

Krakowskie Pogotowie Ratunkowe
31-530 Kraków, ul. św. Łazarza 14
tel. 12 42-44-272, 12 42-44-286
fax 12 42-44-300 Kod res. 000000005596
NIP 675-11-98-968, REGON 351564854

Pieczęć zamawiającego

Zbiornicze zestawienie ofert/ ofert wstępnych*

Numer oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Cena	Parametry użytkowo-funkcjonalne	Gwarancja
1	Foziel Medical sp. z o.o. w. Szczyrku 15 02-482 Warszawa	8380,00	15 pkt	24 m-cz

* - niepotrzebne skreślić

[Signature]
.....
(podpis osoby sporządzającej protokół)

14.06.22
.....
[Signature]
Z-ca Dyrektora
ds. Ekonomiczno-Administracyjnych
.....
Marek Masiera
(data i podpis kierownika zamawiającego
lub osoby upoważnionej)

numer strony ..1

Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia kwotę brutto : **7 700,00 PLN**

Krakowskie Pogotowie Ratunkowe
 31-530 Kraków, ul. św. Łazarza 14
 tel. 12 42-44-272, 12 42-44-286
 fax 12 42-44-300 Kod res. 00000005596
 NIP 675-11-98-968, REGON 351564854

Pieczęć zamawiającego

Zbiornicze zestawienie ofert/ ofert wstępnych*

Numer oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Cena	Parametry użytkowo-funkcjonalne	Gwarancja
1	AESCLAR CHIF Sp. z o.o. ul. Tysiąclecie 14 64-300 Nowy Tomaj	6205168	20 pkt	25 m-cy

* - niepotrzebne skreślić

[Signature]

 (podpis osoby sporządzającej protokół)

Z-ca Dyrektora
 ds. Ekonomicznej i Administracyjnych
[Signature]

 (data i podpis kierownika zamawiającego
 lub osoby upoważnionej)

Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia kwotę brutto : **80 000,00 PLN**

Krakowskie Pogotowie Ratunkowe
 31-530 Kraków, ul. św. Łazarza 14
 tel. 12 42-44-272, 12 42-44-286
 fax 12 42-44-300 Kod res. 00000005516
 NIP 675-11-98-968, REGON 35156485

Pieczęć zamawiającego

Zbiornice zestawienie ofert/ ofert wstępnych*

Numer oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Cena	Parametry użytkowo-funkcjonalne	Gwarancja
1	Stalkec Polska ul. Półkiewi 35 02-822 Warszawa	68781,96	20 pet	24 m-ce

* - niepotrzebne skreślić

[Signature]

 (podpis osoby sporządzającej protokół)

Z-ca Dyrektora
 ds. Ekonomiczno-Administracyjnych
[Signature]
 Marek Masłusz

14.06.22 v

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

numer strony 1.

Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia kwotę brutto : **38 000,00 PLN**

Krakowskie Pogotowie Ratunkowe
31-530 Kraków, ul. św. Łazarza 1A
tel. 12 42-44-272, 12 42-44-285
fax 12 42-44-300 Kod res. 000000005595
NIP 675-11-98-968, REGON 351564854

Pieczęć zamawiającego

Zbiornicze zestawienie ofert/ofert wstępnych*

Numer oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Cena	Parametry użytkowo-funkcjonalne	Gwarancja
1	RescueLine Sp. z o.o. ul. Kowalskiego 67/4 05-130 Zielonka Białobok Górze	29 602,66	20 pkt	18 m-cy
2	Paramedica Polska sp. z o.o. ul. Fajbińska 47 02-862 Warszawa	32 112,72	15 pkt	24 m-cy

* - niepotrzebne skreślić

.....
A. Gęmy
(podpis osoby sporządzającej protokół)

14.06.22.

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

Z-ca Dyrektora
ds. Ekonomiczno-Administracyjnych

Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia kwotę brutto : **28 000,00 PLN**

Krakowskie Pogotowie Ratunkowe
 31-530 Kraków, ul. św. Łazarza 14
 tel. 12 42-44-272, 12 42-44-288
 fax 12 42-44-300 Kod res. 000000005596
 NIP 675-11-98-968, REGON 351564654

Pieczęć zamawiającego

Zbiornicze zestawienie ofert/ ofert-wstępnych*

Numer oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Cena	Parametry użytkowo-funkcjonalne	Gwarancja
1	Grupa Medycyna SP. z o.o. ul. Stawny 35 31-537 Kraków 60-473 Polkowice	25000,00	0 pkt	24 m-cie

* - niepotrzebne skreślić

A. Grew

 (podpis osoby sporządzającej protokół)

Z-ca Dyrektora
 ds. Ekonomiczno-Administracyjnych

 14.06.22

 (data i podpis kierownika zamawiającego
 lub osoby upoważnionej)

numer strony ...

Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia kwotę brutto : 9 500,00 PLN

Krakowskie Pogotowie Ratunkowe
 31-530 Kraków, ul. św. Łazarza 14
 tel. 12 42-44-272, 12 42-44-336
 fax 12 42-44-300 Kod teryt. 00000000396
 NIP 675-11-98-968, REGON 351584677
 Pieczęć zamawiającego

Zbiornicze zestawienie ofert/ofert wstępnych*

Numer oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Cena	Parametry użytkowo-funkcjonalne	Gwarancja
1	Desuline Sp. z o.o. ul. Wolosowa 67/14 65-110 Zielona Góra	8342,00	Opet	24 m-c

* - niepotrzebne skreślić

J. Gamy

 (podpis osoby sporządzającej protokół)

14.06.22.

Że-cia Dyrektora
 ds. Ekonomicznej Administracyjnej

Marek Musiński

(data i podpis kierownika zamawiającego
 lub osoby upoważnionej)