# Konin, 04.09.2019r.

# WSZ-EP-25/2019

**Informacja z otwarcia ofert**

**Dotyczy przetargu nieograniczonego powyżej 221 000 euro na dostawę środków dezynfekcyjnych dla potrzeb Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie
 (nr sprawy: WSZ-EP-25/2019)**

Zamawiający na podstawie art. 86 ust. 5 ustawy z dnia 29.01.2004 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1986 ze zm.), przekazuje informacje z otwarcia ofert w przedmiotowym postępowaniu:

I. Kwota jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia wynosi: **1 697 285,54 zł brutto, w tym:**

|  |
| --- |
| Pakiet nr 1 - 171 000,72 zł brutto |
| Pakiet nr 2 - 315 514,98 zł bruttoPakiet nr 3 - 36 798,30 zł brutto |
| Pakiet nr 4 - 35 112,96 zł bruttoPakiet nr 5 - 7 722,00 zł bruttoPakiet nr 6 - 1 514,70 zł bruttoPakiet nr 7 - 110 826,94 zł bruttoPakiet nr 8 - 24 684,13 zł bruttoPakiet nr 9 - 122 714,46 zł bruttoPakiet nr 10 - 5 759,72 zł bruttoPakiet nr 11 - 19 008,00 zł bruttoPakiet nr 12 - 138 197,61 zł bruttoPakiet nr 13 - 13 912,56 zł bruttoPakiet nr 14 - 54 780,35 zł bruttoPakiet nr 15 - 5 625,18 zł bruttoPakiet nr 16 - 29 050,16 zł bruttoPakiet nr 17 - 87 788,88 zł bruttoPakiet nr 18 - 3 373,92 zł bruttoPakiet nr 19 - 26 713,37 zł bruttoPakiet nr 20 - 5 250,96 zł bruttoPakiet nr 21 - 1 008,15 zł bruttoPakiet nr 22 - 206 296,20 zł bruttoPakiet nr 23 - 73 982,70 zł bruttoPakiet nr 24 - 186 415,02 zł bruttoPakiet nr 25 - 6 440,28 zł bruttoPakiet nr 26 - 2 447,28 zł bruttoPakiet nr 27 - 5 346,00 zł brutto |

II. Do dnia 29.08.2019r. do godz. 10:00 wpłynęło 7 ofert od następujących Wykonawców:

**Pakiet nr 1**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Numer oferty | Nazwa (firma) i adres wykonawcy | Cena | Termin wykonania | Termin dostaw | Termin reklamacji | Warunki płatności |
| 1. | SUTURA MED Sp. z o.o.ul. Mała Odrzańska 21/270-535 Szczecin | 147.268,80 zł brutto | 24 miesiące od dnia zawarcia umowy | 1 dzień roboczy | 1 dzień roboczy | Płatność nastąpi każdorazowo po zrealizowanej dostawie przelewem w terminie60 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo sporządzonej faktury |

**Pakiet nr 2**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Numer oferty | Nazwa (firma) i adres wykonawcy | Cena | Termin wykonania | Termin dostaw | Termin reklamacji | Warunki płatności |
| 1. | SUTURA MED Sp. z o.o.ul. Mała Odrzańska 21/270-535 Szczecin | 267.921,00 zł brutto | 24 miesiące od dnia zawarcia umowy | 1 dzień roboczy | 1 dzień roboczy | Płatność nastąpi każdorazowo po zrealizowanej dostawie przelewem w terminie60 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo sporządzonej faktury |

**Pakiet nr 3**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Numer oferty | Nazwa (firma) i adres wykonawcy | Cena | Termin wykonania | Termin dostaw | Termin reklamacji | Warunki płatności |
| 1. | SUTURA MED Sp. z o.o.ul. Mała Odrzańska 21/270-535 Szczecin | 31.374,00 zł brutto | 24 miesiące od dnia zawarcia umowy | 1 dzień roboczy | 1 dzień roboczy | Płatność nastąpi każdorazowo po zrealizowanej dostawie przelewem w terminie60 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo sporządzonej faktury |

**Pakiet nr 4**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Numer oferty | Nazwa (firma) i adres wykonawcy | Cena | Termin wykonania | Termin dostaw | Termin reklamacji | Warunki płatności |
| 1. | SUTURA MED Sp. z o.o.ul. Mała Odrzańska 21/270-535 Szczecin | 38.386,80 zł brutto | 24 miesiące od dnia zawarcia umowy | 1 dzień roboczy | 1 dzień roboczy | Płatność nastąpi każdorazowo po zrealizowanej dostawie przelewem w terminie60 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo sporządzonej faktury |

**Pakiet nr 5**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Numer oferty | Nazwa (firma) i adres wykonawcy | Cena | Termin wykonania | Termin dostaw | Termin reklamacji | Warunki płatności |
| 1. | SUTURA MED Sp. z o.o.ul. Mała Odrzańska 21/270-535 Szczecin | 7.344,00 zł brutto | 24 miesiące od dnia zawarcia umowy | 1 dzień roboczy | 1 dzień roboczy | Płatność nastąpi każdorazowo po zrealizowanej dostawie przelewem w terminie60 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo sporządzonej faktury |
| 6. | Bialmed Sp. z o.o.ul. Kazimierzowska 46/48/3502-546 Warszawa | 7.884,00 zł brutto | 24 miesiące od dnia zawarcia umowy | 1 dzień roboczy | 1 dzień roboczy | Płatność nastąpi każdorazowo po zrealizowanej dostawie przelewem w terminie60 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo sporządzonej faktury |

**Pakiet nr 6**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Numer oferty | Nazwa (firma) i adres wykonawcy | Cena | Termin wykonania | Termin dostaw | Termin reklamacji | Warunki płatności |
| 1. | SUTURA MED Sp. z o.o.ul. Mała Odrzańska 21/270-535 Szczecin | 1.147,50 zł brutto | 24 miesiące od dnia zawarcia umowy | 1 dzień roboczy | 1 dzień roboczy | Płatność nastąpi każdorazowo po zrealizowanej dostawie przelewem w terminie60 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo sporządzonej faktury |

**Pakiet nr 7**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Numer oferty | Nazwa (firma) i adres wykonawcy | Cena | Termin wykonania | Termin dostaw | Termin reklamacji | Warunki płatności |
| 1. | SUTURA MED Sp. z o.o.ul. Mała Odrzańska 21/270-535 Szczecin | 99.951,03 zł brutto | 24 miesiące od dnia zawarcia umowy | 1 dzień roboczy | 1 dzień roboczy | Płatność nastąpi każdorazowo po zrealizowanej dostawie przelewem w terminie60 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo sporządzonej faktury |

**Pakiet nr 8**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Numer oferty | Nazwa (firma) i adres wykonawcy | Cena | Termin wykonania | Termin dostaw | Termin reklamacji | Warunki płatności |
| 1. | SUTURA MED Sp. z o.o.ul. Mała Odrzańska 21/270-535 Szczecin | 19.640,64 zł brutto | 24 miesiące od dnia zawarcia umowy | 1 dzień roboczy | 1 dzień roboczy | Płatność nastąpi każdorazowo po zrealizowanej dostawie przelewem w terminie60 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo sporządzonej faktury |

**Pakiet nr 9**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Numer oferty | Nazwa (firma) i adres wykonawcy | Cena | Termin wykonania | Termin dostaw | Termin reklamacji | Warunki płatności |
| 1. | SUTURA MED Sp. z o.o.ul. Mała Odrzańska 21/270-535 Szczecin | 108.255,96 zł brutto | 24 miesiące od dnia zawarcia umowy | 1 dzień roboczy | 1 dzień roboczy | Płatność nastąpi każdorazowo po zrealizowanej dostawie przelewem w terminie60 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo sporządzonej faktury |

**Pakiet nr 10**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Numer oferty | Nazwa (firma) i adres wykonawcy | Cena | Termin wykonania | Termin dostaw | Termin reklamacji | Warunki płatności |
| 1. | SUTURA MED Sp. z o.o.ul. Mała Odrzańska 21/270-535 Szczecin | 5.289,00 zł brutto | 24 miesiące od dnia zawarcia umowy | 1 dzień roboczy | 1 dzień roboczy | Płatność nastąpi każdorazowo po zrealizowanej dostawie przelewem w terminie60 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo sporządzonej faktury |
| 6. | Bialmed Sp. z o.o.ul. Kazimierzowska 46/48/3502-546 Warszawa | 6.003,02 zł brutto | 24 miesiące od dnia zawarcia umowy | 1 dzień roboczy | 1 dzień roboczy | Płatność nastąpi każdorazowo po zrealizowanej dostawie przelewem w terminie60 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo sporządzonej faktury |

**Pakiet nr 11**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Numer oferty | Nazwa (firma) i adres wykonawcy | Cena | Termin wykonania | Termin dostaw | Termin reklamacji | Warunki płatności |
| 1. | SUTURA MED Sp. z o.o.ul. Mała Odrzańska 21/270-535 Szczecin | 23.932,80 zł brutto | 24 miesiące od dnia zawarcia umowy | 1 dzień roboczy | 1 dzień roboczy | Płatność nastąpi każdorazowo po zrealizowanej dostawie przelewem w terminie60 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo sporządzonej faktury |
| 6. | Bialmed Sp. z o.o.ul. Kazimierzowska 46/48/3502-546 Warszawa | 26.611,20 zł brutto | 24 miesiące od dnia zawarcia umowy | 1 dzień roboczy | 1 dzień roboczy | Płatność nastąpi każdorazowo po zrealizowanej dostawie przelewem w terminie60 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo sporządzonej faktury |

**Pakiet nr 12**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Numer oferty | Nazwa (firma) i adres wykonawcy | Cena | Termin wykonania | Termin dostaw | Termin reklamacji | Warunki płatności |
| 1. | SUTURA MED Sp. z o.o.ul. Mała Odrzańska 21/270-535 Szczecin | 122.207,40 zł brutto | 24 miesiące od dnia zawarcia umowy | 1 dzień roboczy | 1 dzień roboczy | Płatność nastąpi każdorazowo po zrealizowanej dostawie przelewem w terminie60 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo sporządzonej faktury |
| 6. | Bialmed Sp. z o.o.ul. Kazimierzowska 46/48/3502-546 Warszawa |  114.925,72 zł brutto | 24 miesiące od dnia zawarcia umowy | 1 dzień roboczy | 1 dzień roboczy | Płatność nastąpi każdorazowo po zrealizowanej dostawie przelewem w terminie60 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo sporządzonej faktury |

**Pakiet nr 13**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Numer oferty | Nazwa (firma) i adres wykonawcy | Cena | Termin wykonania | Termin dostaw | Termin reklamacji | Warunki płatności |
| 1. | SUTURA MED Sp. z o.o.ul. Mała Odrzańska 21/270-535 Szczecin | 8.202,60 zł brutto | 24 miesiące od dnia zawarcia umowy | 1 dzień roboczy | 1 dzień roboczy | Płatność nastąpi każdorazowo po zrealizowanej dostawie przelewem w terminie60 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo sporządzonej faktury |
| 6. | Bialmed Sp. z o.o.ul. Kazimierzowska 46/48/3502-546 Warszawa | 19.152,45 zł brutto | 24 miesiące od dnia zawarcia umowy | 1 dzień roboczy | 1 dzień roboczy | Płatność nastąpi każdorazowo po zrealizowanej dostawie przelewem w terminie60 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo sporządzonej faktury |
| 7. | Medilab Firma Wytwórczo- Usługowa Sp. z o.o.ul. Niedźwiedzia 6015-531 Białystok | 20.563,20 zł brutto | 24 miesiące od dnia zawarcia umowy | 1 dzień roboczy | 1 dzień roboczy | Płatność nastąpi każdorazowo po zrealizowanej dostawie przelewem w terminie60 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo sporządzonej faktury |

**Pakiet nr 14**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Numer oferty | Nazwa (firma) i adres wykonawcy | Cena | Termin wykonania | Termin dostaw | Termin reklamacji | Warunki płatności |
| 7. | Medilab Firma Wytwórczo- Usługowa Sp. z o.o.ul. Niedźwiedzia 6015-531 Białystok | 54.432,97 zł brutto | 24 miesiące od dnia zawarcia umowy | 1 dzień roboczy | 1 dzień roboczy | Płatność nastąpi każdorazowo po zrealizowanej dostawie przelewem w terminie60 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo sporządzonej faktury |

**Pakiet nr 15**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Numer oferty | Nazwa (firma) i adres wykonawcy | Cena | Termin wykonania | Termin dostaw | Termin reklamacji | Warunki płatności |
| 1. | SUTURA MED Sp. z o.o.ul. Mała Odrzańska 21/270-535 Szczecin | 5.197,50 zł brutto | 24 miesiące od dnia zawarcia umowy | 1 dzień roboczy | 1 dzień roboczy | Płatność nastąpi każdorazowo po zrealizowanej dostawie przelewem w terminie60 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo sporządzonej faktury |
| 6. | Bialmed Sp. z o.o.ul. Kazimierzowska 46/48/3502-546 Warszawa | 5.634,36 zł brutto | 24 miesiące od dnia zawarcia umowy | 1 dzień roboczy | 1 dzień roboczy | Płatność nastąpi każdorazowo po zrealizowanej dostawie przelewem w terminie60 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo sporządzonej faktury |
| 7. | Medilab Firma Wytwórczo- Usługowa Sp. z o.o.ul. Niedźwiedzia 6015-531 Białystok | 4.725,00 zł brutto | 24 miesiące od dnia zawarcia umowy | 1 dzień roboczy | 1 dzień roboczy | Płatność nastąpi każdorazowo po zrealizowanej dostawie przelewem w terminie60 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo sporządzonej faktury |

**Pakiet nr 16**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Numer oferty | Nazwa (firma) i adres wykonawcy | Cena | Termin wykonania | Termin dostaw | Termin reklamacji | Warunki płatności |
| 1. | SUTURA MED Sp. z o.o.ul. Mała Odrzańska 21/270-535 Szczecin | 26.254,80 zł brutto | 24 miesiące od dnia zawarcia umowy | 1 dzień roboczy | 1 dzień roboczy | Płatność nastąpi każdorazowo po zrealizowanej dostawie przelewem w terminie60 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo sporządzonej faktury |
| 6. | Bialmed Sp. z o.o.ul. Kazimierzowska 46/48/3502-546 Warszawa | 29.610,36 zł brutto | 24 miesiące od dnia zawarcia umowy | 1 dzień roboczy | 1 dzień roboczy | Płatność nastąpi każdorazowo po zrealizowanej dostawie przelewem w terminie60 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo sporządzonej faktury |
| 7. | Medilab Firma Wytwórczo- Usługowa Sp. z o.o.ul. Niedźwiedzia 6015-531 Białystok | 26.395,20 zł brutto | 24 miesiące od dnia zawarcia umowy | 1 dzień roboczy | 1 dzień roboczy | Płatność nastąpi każdorazowo po zrealizowanej dostawie przelewem w terminie60 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo sporządzonej faktury |

**Pakiet nr 17**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Numer oferty | Nazwa (firma) i adres wykonawcy | Cena | Termin wykonania | Termin dostaw | Termin reklamacji | Warunki płatności |
| 1. | SUTURA MED Sp. z o.o.ul. Mała Odrzańska 21/270-535 Szczecin | 65.286,00 zł brutto | 24 miesiące od dnia zawarcia umowy | 1 dzień roboczy | 1 dzień roboczy | Płatność nastąpi każdorazowo po zrealizowanej dostawie przelewem w terminie60 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo sporządzonej faktury |

**Pakiet nr 18**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Numer oferty | Nazwa (firma) i adres wykonawcy | Cena | Termin wykonania | Termin dostaw | Termin reklamacji | Warunki płatności |
| 1. | SUTURA MED Sp. z o.o.ul. Mała Odrzańska 21/270-535 Szczecin | 2.635,20 zł brutto | 24 miesiące od dnia zawarcia umowy | 1 dzień roboczy | 1 dzień roboczy | Płatność nastąpi każdorazowo po zrealizowanej dostawie przelewem w terminie60 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo sporządzonej faktury |

**Pakiet nr 19**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Numer oferty | Nazwa (firma) i adres wykonawcy | Cena | Termin wykonania | Termin dostaw | Termin reklamacji | Warunki płatności |
| 1. | SUTURA MED Sp. z o.o.ul. Mała Odrzańska 21/270-535 Szczecin | 25.405,92 zł brutto | 24 miesiące od dnia zawarcia umowy | 1 dzień roboczy | 1 dzień roboczy | Płatność nastąpi każdorazowo po zrealizowanej dostawie przelewem w terminie60 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo sporządzonej faktury |

**Pakiet nr 20**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Numer oferty | Nazwa (firma) i adres wykonawcy | Cena | Termin wykonania | Termin dostaw | Termin reklamacji | Warunki płatności |
| 1. | SUTURA MED Sp. z o.o.ul. Mała Odrzańska 21/270-535 Szczecin | 4.773,60 zł brutto | 24 miesiące od dnia zawarcia umowy | 1 dzień roboczy | 1 dzień roboczy | Płatność nastąpi każdorazowo po zrealizowanej dostawie przelewem w terminie60 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo sporządzonej faktury |
| 6. | Bialmed Sp. z o.o.ul. Kazimierzowska 46/48/3502-546 Warszawa | 5.012,28 zł brutto | 24 miesiące od dnia zawarcia umowy | 1 dzień roboczy | 1 dzień roboczy | Płatność nastąpi każdorazowo po zrealizowanej dostawie przelewem w terminie60 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo sporządzonej faktury |

**Pakiet nr 21**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Numer oferty | Nazwa (firma) i adres wykonawcy | Cena | Termin wykonania | Termin dostaw | Termin reklamacji | Warunki płatności |
| 1. | SUTURA MED Sp. z o.o.ul. Mała Odrzańska 21/270-535 Szczecin | 1.094,40 zł brutto | 24 miesiące od dnia zawarcia umowy | 1 dzień roboczy | 1 dzień roboczy | Płatność nastąpi każdorazowo po zrealizowanej dostawie przelewem w terminie60 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo sporządzonej faktury |

**Pakiet nr 22**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Numer oferty | Nazwa (firma) i adres wykonawcy | Cena | Termin wykonania | Termin dostaw | Termin reklamacji | Warunki płatności |
| 2. | Fresenius Medical Care Polska S.A.ul. Krzywa 1360-118 Poznań | 189.486,00 zł brutto | 24 miesiące od dnia zawarcia umowy | 3 dni robocze | 3 dni robocze | Płatność nastąpi każdorazowo po zrealizowanej dostawie przelewem w terminie60 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo sporządzonej faktury |

**Pakiet nr 23**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Numer oferty | Nazwa (firma) i adres wykonawcy | Cena | Termin wykonania | Termin dostaw | Termin reklamacji | Warunki płatności |
| 4. | Schulke Polska Sp. z o.o.Al. Jerozolimskie 13202-305 Warszawa | 67.257,00 zł brutto | 24 miesiące od dnia zawarcia umowy | 1 dzień roboczy | 1 dzień roboczy | Płatność nastąpi każdorazowo po zrealizowanej dostawie przelewem w terminie60 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo sporządzonej faktury |

**Pakiet nr 24**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Numer oferty | Nazwa (firma) i adres wykonawcy | Cena | Termin wykonania | Termin dostaw | Termin reklamacji | Warunki płatności |
| 4. | Schulke Polska Sp. z o.o.Al. Jerozolimskie 13202-305 Warszawa | 169.468,20 zł brutto | 24 miesiące od dnia zawarcia umowy | 1 dzień roboczy | 1 dzień roboczy | Płatność nastąpi każdorazowo po zrealizowanej dostawie przelewem w terminie60 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo sporządzonej faktury |

**Pakiet nr 25**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Numer oferty | Nazwa (firma) i adres wykonawcy | Cena | Termin wykonania | Termin dostaw | Termin reklamacji | Warunki płatności |
| 4. | Schulke Polska Sp. z o.o.Al. Jerozolimskie 13202-305 Warszawa | 5.854,80 zł brutto | 24 miesiące od dnia zawarcia umowy | 1 dzień roboczy | 1 dzień roboczy | Płatność nastąpi każdorazowo po zrealizowanej dostawie przelewem w terminie60 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo sporządzonej faktury |

**Pakiet nr 26**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Numer oferty | Nazwa (firma) i adres wykonawcy | Cena | Termin wykonania | Termin dostaw | Termin reklamacji | Warunki płatności |
| 5. | „GREENPOL” Instytut Kształtowania Środowiska Sp. z o.o.ul. Fabryczna 1765-410 Zielona Góra | 2.381,40 zł brutto | 24 miesiące od dnia zawarcia umowy | 3 dni robocze | 3 dni robocze | Płatność nastąpi każdorazowo po zrealizowanej dostawie przelewem w terminie60 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo sporządzonej faktury |

**Pakiet nr 27**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Numer oferty | Nazwa (firma) i adres wykonawcy | Cena | Termin wykonania | Termin dostaw | Termin reklamacji | Warunki płatności |
| 3. | ELMIKO MEDICAL Sp. z o.o.ul. Poleczki 2902-822 Warszawa | 4.860,00 zł brutto | 24 miesiące od dnia zawarcia umowy | 2 dni robocze | 2 dni robocze | Płatność nastąpi każdorazowo po zrealizowanej dostawie przelewem w terminie60 dni od dnia otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo sporządzonej faktury |