

pieczęć zamawiającego

Zbiornice zestawienie ofert – Zakup sprzętu SOR

Numer oferty	Firma (nazwa) lub nazwisko oraz adres wykonawcy	Cena	Dodatkowy okres gwarancji ponad wymagany	Termin wykonania*
1.	Medline Sp z o. o Ul. Fabryczna 17 65-410 Zielona Góra	Pozycja 5 Kwota netto: 15.000,00 zł Kwota brutto: 16.200,00 zł	0 miesięcy	Zgodnie z zapisami SIWZ
2.	Intimex Sp. z o. o. Sp. k. Ul. Warszawska 182 26-600 Radom	Pozycja 3 Kwota netto: 133.333,33 zł Kwota brutto: 144.000,00 zł	12 miesięcy	Zgodnie z zapisami SIWZ
3.	Paramedica Polska Sp. z o. o. Sp.k. Ul. Żołny 11 02-815 Warszawa	Pozycja 2 Kwota netto: 56.029,00 zł Kwota brutto: 60.511,32 zł	60 miesięcy	Zgodnie z zapisami SIWZ
4.	Konsorcjum firm: Medela Polska Sp. z o. o.(lider konsorcjum) Ul. Wybrzeże Gdynskie 6D 01-531 Warszawa Nettle S.A (uczestnik konsorcjum) Ul. Hubska 44 50-502 Wrocław	Pozycja 4 Kwota netto: 9.528,00 zł Kwota brutto: 10.290,24 zł	12 miesięcy	Zgodnie z zapisami SIWZ

.....
(podpis osoby sporządzającej protokół)

D Y R E K T O R
SP ZZOZ W PRZASNYSZU
.....
(data i podpis kierownika zamawiającego lub osoby upoważnionej)

09042019

oznaczenie sprawy SPZZOZ.ZP/10/2019


SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ
ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ
06-300 Przasnysz, ul. Sądowa 9
tel.cent. (0-29) 75 34 300, sekr. (0-29) 75 34 318
fax (0-29) 75 34 380
NIP 761-13-33-881 * REGON 000302480

pieczęć zamawiającego

Zbiorcze zestawienie ofert – Zakup sprzętu SOR

5.	Dutchmed PL Sp. z o. o. Ul. Szajnochy 14 85-738 Bydgoszcz	Pozycja 5 Kwota netto: 11.000,00 zł Kwota brutto: 11.880,00 zł	12 miesięcy	Zgodnie z zapisami SIWZ
6.	Viridian Polska Sp. z o. o. Ul. Morgowa 4 04-224 Warszawa	Pozycja 2 Kwota netto: 24.900,00 zł Kwota brutto: 26.892,00 zł	12 miesięcy	Zgodnie z zapisami SIWZ
7.	EMTEL Śliwa spółka komandytowa Ul. A. Mickiewicza 66 41-807 Zabrze	Pozycja 1 Kwota netto: 14.793,00 zł Kwota brutto: 15.976,44 zł	12 miesięcy	Zgodnie z zapisami SIWZ

Kwota jaką Zamawiający przeznaczył na sfinansowanie zamówienia: 214.500,00 zł


.....
(podpis osoby sporządzającej protokół)

DYREKTOR
SZCZÓŁ W Przasnyszu

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

09042019