

Podhalafski Szpital Specjalistyczny  
 im. Jana Pawła II w Nowym Targu  
 34-400 Nowy Targ, ul. Szpitalna 14  
 Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
 tel. 018 263 30 01, fax 018 263 39 50  
 NIP 735-21-78-657 REGON 000308324  
 KRS 0000002479

**Pieczęć zamawiającego**

### Zbiornicze zestawienie ofert/ofert wstępnych\*

Kwota jaką zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia - art. 86 ust. 3 ustawy Prawo zamówień Publicznych:

Pakiet 1: 640.980,00zł

Pakiet 2: 137.808,00zł

1) Termin wykonania zamówienia, Termin płatności: informacje zawarte w treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia.  
 2) Kryteria wyboru oferty:

- Cena- 60%
- Termin dostawy poszczególnych partii towaru-40%

Numer oferty	Nazwa (firma) i adres Wykonawcy	Numer pakietu/ Cena	Termin dostawy poszczególnych partii towaru	Termin złożenia oferty
1	Boston Scientific Polska Sp. z o.o. - al. J. Pawła II 22 00-133 Warszawa	1/ 621.000,00zł/ dostawa 1.476,00 zł/dzierżawa 2/ 136.836,00zł	2 dni robocze	03.10.2019

DYREKTOR  
 Podhalafskiego Szpitala Specjalistycznego  
 im. Jana Pawła II w Nowym Targu

04.10.2019 r. ....  
 (data i podpis kierownika zamawiającego lub osoby upoważnionej)

.....  
 (podpis osoby sporządzającej protokół)