

Podhalański Szpital Specjalistyczny
 im. Jana Pawła II w Nowym Targu
 34-400 Nowy Targ, ul. Szpitalna 14
 Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
 tel. 18 263 30 01 fax 18 263 39 50
 NIP 735 25 47 657 REGON 140208324
 KRS 0000002479

Zbiornicze zestawienie ofert/ofert wstępnych*

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

Pakiet 1: 148.554,00 zł

Pakiet 2: 37.800,00 zł

Pakiet 3: 39.533,00 zł

Pakiet 4: 71.280,00 zł

Termin wykonania zamówienia, warunki płatności, okres gwarancji zawarto w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

| Numer oferty | Nazwa (firma) i adres wykonawcy | Numer pakietu/ Cena | Termin dostawy | Termin złożenia oferty |
|--------------|---|--|------------------------------|------------------------|
| 1 | bioMérieux Polska sp. z o.o. ul. Gen. J. Zajączka 9 01-518 Warszawa | 1/ 127,278,00zł/ dostawa 24,354,00zł/ dzierżawa 2/ 20,687,72zł/ dostawa 5.313,60zł/ dzierżawa | 5 dni roboczych (pakiet 1-2) | 29.11.2019 r. |
| 2 | Diag- Med. ul. Modułarna 11a- budynek H3- 02-238 Warszawa | 3/ 96, 963,48zł/ dostawa | 5 dni roboczych | 29.11.2019 r |

Podhalanski Szpital Specjalistyczny
 im. Jana Pawła II w Nowym Targu
 34-400 Nowy Targ, ul. Szpitalna 14
 Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
 tel. 18 263 30 01 fax 18 263 39 50
 NIP 735-21-78-657 Regon 000308324
 KRS 0000002478

Pieczęć zamawiającego

| | | | | |
|---|---|-------------------------|-----------------|--------------|
| 3 | PPHU Bor- Pol Plac Jasminu 2-44-152 Gliwice | 4/ 71.280,00zł/ dostawa | 5 dni roboczych | 29.11.2019 r |
|---|---|-------------------------|-----------------|--------------|

.....
 (podpis osoby sporządzającej protokół)

02.12.2019 r.
 (data i podpis kierownika zamawiającego lub osoby -upoważnionej)

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

[Signature]
 M. Kozłowski

