

Zbiornice zestawienie ofert

Nr oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Cena netto zł	Cena brutto zł	Termin płatności	Termin wykonania zamówienia	Okres gwarancji	Uwagi
1	BOXMET Medical Sp. z o. o., Piskorzów 51, 58-250 Pleszyce	11) 1.430,00	1.544,40	60 dni	12 miesięcy	Nie dotyczy	
2	PPHU ALKO Józef Woszczyk, Nowe Grocholice, ul. Partyzantów 42, 05-090 Raszyn	3) 3.600,00	3.888,00	60 dni	j.w.	Nie dotyczy	
3	ANMAR Sp. z o. o. Sp. K., ul. Strefowa 22, 43-100 Tychy	12) 54.688,00	59.063,04	60 dni	j.w.	Nie dotyczy	
4	Teleflex Polska Sp. z o. o., ul. Iłżecka 26, 02-135 Warszawa	21) 12.240,00	13.219,20	60 dni	j.w.	Nie dotyczy	
5	AKME Sp. z o. o. Sp. K., ul. Poloneza 89 B, 02-826 Warszawa	10) 515,00 14) 8.750,00	556,20 9.450,00	60 dni	j.w.	Nie dotyczy	
6	Fresenius Medical Care Polska, ul. Krzywa 13, 60-118 Poznań	18) 35.750,00	38.610,00	60 dni	j.w.	Nie dotyczy	
7	Beryl Med Ltd. Przedstawicielstwo w Polsce: ul. Sadowa 14, 05-410 Józefów	15) 22.130,00	23.900,40	60 dni	j.w.	Nie dotyczy	
8	BIAMEDITEK Sp. zo.o. ul. Elewatorska 58, 15-620 Białystok	5) 14.112,50	15.241,50	60 dni	j.w.	Nie dotyczy	
9	DUTCHMED Pl sp. z o. o. ul. Szajnochy 14 85-738 Bydgoszcz	7) 2.850,00 16) 1.350,00 19) 7.194,00	3.078,00 1.660,50 7.769,52	60 dni	j.w.	Nie dotyczy	
10	PROMED S. A. ul. Działkowa 56, 02-234 Warszawa	7) 2.850,00 8) 3.540,00	3.078,00 3.823,20	60 dni	j.w.	Nie dotyczy	
11	Dräger Polska Sp. z o.o. ul. Sułkowskiego 18a, 85-65 Bydgoszcz	7) 1.896,00 22) 448,80	2.047,68 484,70	60 dni	j.w.	Nie dotyczy	
12	POLMIL SP. z o. o. S.K.A. ul. Przemysłowa 8, 85-758 Bydgoszcz	1) 45.451,10 2) 390,00	51.199,94 421,20	60 dni	j.w.	Nie dotyczy	
13	MEDICAVERA Sp. z o. o. ul. Majowa 2, 71-374 Szczecin	6) 70.302,00	75.926,16	60 dni	j.w.	Nie dotyczy	
14	Przedsiębiorstwo Produkcyjno- Usługowe GROVIS Bogdan Grochowski ul. Projektowa 1, 20-209 Lublin	4) 7.873,00 13) 3.690,00	8.502,84 3.985,20	60 dni	j.w.	Nie dotyczy	

Kwota, którą zamawiający zamierza przeznaczyć na realizację zamówienia: **349.741,22 zł brutto**

ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ
ul. K. Szymanowskiego 11
27-400 Ostrowiec Św., woj. Świętokrzyskie
tel. (041) 247-~~616~~602 zamawiający/-80-50
NIP 661-19-59-864

ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ
INSPEKTOR ds. ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH
09.08.2018r.
Anna LEWANDOWSKA