

oznaczenie sprawy DZP-271-31/20

Druk ZP-12

Podlaski Szpital Specjalistyczny
im. Jana Pawła II w Nowym Targu
ul. Szpitalna 14
34-400 Nowy Targ,
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
tel. 018 263 30 01, fax 018 263 39 50
NIP 795-21-78-657 REGON 000308324
Prezycie zamawiającego

Zbiornicze zestawienie ofert/offer wstępnych*

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

Pakiet 1 - 96.808,00zł	Pakiet 6 - 1.998,00zł
Pakiet 2 - 7.380,00zł	Pakiet 7 - 4.860,00zł
Pakiet 3 - 492,00zł	Pakiet 8 - 7.503,00zł
Pakiet 4 - 738,00zł	Pakiet 9 - 6.150,00zł
Pakiet 5 - 32.400,00zł	Pakiet 10 - 7.290,00zł

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

2) Kryteria wyboru oferty:

Pakiet 1.10

- a) Cena- 60%
- b) Gwarancja – 40%

Pakiet 2-9

- a) Cena- 60%
- b) Termin reklamacji – 40%

Numer oferty	Nazwa (firma) i adres Wykonawcy	Numer pakietu/ Cena	Gwarancja (pakiet 1,10)	Termin reklamacji (pakiet 2-9)	Termin złożenia oferty
1	EMPIREUM P. Dopieralski, ul. Chomontowska 30, 05-110 Jabłonna	Pakiet nr 2: 4 082,40	xxxxxxxxxxxx	1 dzien roboczy	12.11.2020
2	CMS Polska Sp z o.o. ul. Boya Żeleńskiego 25C, 35-105 Rzeszów	Pakiet nr 8: 1 291,50 Pakiet nr 3: 147,60	xxxxxxxxxxxx	5 dni roboczych	13.11.2020



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



Rzeczpospolita
Polska



MAŁOPOLSKA

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



3	Modus Przedsiębior. Odzieżowe Spółka Akcyjna ul. Szajnochy 11, 85-738 Bydgoszcz	Pakiet nr 5: 14 158,80	xxxxxxxxxxxx	1 dzień roboczy	13.11.2020
4	POLMIL Sp z o.o. S. K. A. ul. Przemysłowa 88, 85-758 Bydgoszcz	Pakiet nr 3: 305,04 Pakiet nr 5: 23 166,00 Pakiet nr 6: 2 060,64 Pakiet nr 7: 1 717,20 Pakiet nr 9: 4 305,00	xxxxxxxxxxxx	1 dzień roboczy	13.11.2020
5	MEDIUM PHARMA M. Ostrowska Ul. Norwida 16, 55-002 Kamieniec Wrocławski	Pakiet nr 10 : 6 298,83	24 m-ce	xxxxxxxxxxxx	16.11.2020
6	MEDICAL Market Sp z o.o. ul. Kościelna 26, 62-081 Przeźmierowo	Pakiet nr 1 : 95 334,00	24 m-ce	xxxxxxxxxxxx	16.11.2020
7	EM Poland Sp z o.o. Aleja Piłsudskiego 63, 05-070 Sulejówek	Pakiet nr 3: 282,90 Pakiet nr 4: 159,90 Pakiet nr 5: 14 354,10 Pakiet nr 7: 1 134,00 Pakiet nr 8: 1 506,75 Pakiet nr 9: 3 444,00	xxxxxxxxxxxx	3 dni robocze	16.11.2020
8	Complimed Anna Bojanowska 54-116 Wrocław, Ostródzka 38 NIP PL8951097670	Pakiet nr 8: 2 149,20	xxxxxxxxxxxx	3 dni robocze	16.11.2020
9	BTL Polska Sp. z o.o. ul. Leonidasa 49 – 02-239 Warszawa	Pakiet nr 8: 2 700,00	xxxxxxxxxxxx	2 dni robocze	16.11.2020
10	Schneider Sp. z o.o.- ul. Tartaczna 5- 26-600 Radom	Pakiet 5: 12 603,60	xxxxxxxxxxxx	1 dzień roboczy	17.11.2020

.....
(podpis osoby sporządzającej protokół)

17.11.2020 r.
(data i podpis kierownika zamawiającego lub osoby upoważnionej)

DYREKTOR
Podmiotowego Szpitala Specjalistycznego
im. Józefa Piłsudskiego w Międzyzdrojach
Miejski Zarząd