Kielce, dn. 20.12.2024 r.

**Świętokrzyskie Centrum Onkologii**

**ul. Artwińskiego 3**

**25-734 Kielce**

Oznaczenie sprawy **IZP.2411.278.2024.MS**

Zbiorcze zestawienie ofert złożonych w terminie

**Pakiet nr 1**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Numer oferty** | **Nazwa (firma) i adres wykonawcy** | **Cena** **netto zł** **brutto zł**  | **Termin płatności** |
| 2 | **NTM-MED S.C.** ul. Wyszyńskiego 154B/1 , 66-400 Gorzów Wielkopolski NIP 5993173291 |  Netto 21 880,00 zł. Brutto 23 630,40 zł. |

|  |
| --- |
| 60 dni od daty wystawienia faktury |

 |
| 3 | **ALTERIS SPÓŁKA AKCYJNA** ul. CEGLANA 35, 40-594 KATOWICE NIP 631242111 |  Netto 21 230,00 złBrutto 22 928,40 zł. | 60 dni od daty wystawienia faktury |
| 5 | **SALUS INTERNATIONAL SP. Z O.O.** ul. Pułaskiego 9, 40-273 Katowice NIP 634-012-54-42 | Netto 81 210,00 zł. Brutto 87 706,80 zł. | 60 dni od daty wystawienia faktury |
| 6 | **POLCORE spółka z ograniczoną odpowiedzialnością**ul. Peryferyjna 15, 25-562 KIELCENIP 9592039465 | Netto 21 400,00 zł. Brutto 23 112,00 zł. | 60 dni od daty wystawienia faktury |

**Pakiet nr 2**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Numer oferty** | **Nazwa (firma) i adres wykonawcy** | **Cena** **netto zł** **brutto zł**  | **Termin płatności** |
| 1 | **Devicor Medical Poland Sp. z o.o.** ul. Al. 29 Listopada 20, 31-401 Kraków NIP 6762413560 | Netto 450.200,00 zł. Brutto 486.216,00 zł. | 60 dni od daty wystawienia faktury |

**Pakiet nr 3**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Numer oferty** | **Nazwa (firma) i adres wykonawcy** | **Cena** **netto zł** **brutto zł**  | **Termin płatności** |
| 4 | **SUN-MED Spółka Cywilna** Dominik Siekierski Sławomir Napartyul. Franciszkańska 104/112, 91-845 ŁódźNIP 7262653907 |  Netto 32 275,00 zł. Brutto 34 857,00 zł. | 60 dni od daty wystawienia faktury |