DRUK ZP-12

SAMODZIELNY PUBLICZNY
Zakład Opieki Zdrowotnej
64-600 Oborniki, ul. Szpitalna 2
NIP 787-18-08-424 REGON 000308609
tel. 061/29-73-300, fax 061-29-60-079
Pieczęć zamawiającego

Zbiorcze zestawienie ofert/~~ofert wstępnych~~*

Numer oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Pakiet nr	Cena netto	Cena brutto	Termin wykonania zamówienia	Warunki płatności
1	**GE Medical Systems Polska Sp. z o.o.** ul. Wołoska 9 02-583 Warszawa	Pakiet nr 2	102 078,00 zł	125 555,94 zł	12 m-cy	30 dni od dnia dostarczenia faktury
2	**Medikol Systems Sp. z o.o.** ul. Polska 118 60-401 Poznań	Pakiet nr 1 Pakiet nr 2	10 000,00 zł 94 600,00 zł	12 300,00 zł 103 008,00 zł	12 m-cy	30 dni od dnia dostarczenia faktury
3	**ALTHEA POLSKA SP. Z O.O.** ul. Bielska 49 43-190 Mikołów	Pakiet nr 2	78 342,00 zł	85 249,56 zł	12 m-cy	30 dni od dnia dostarczenia faktury

** - niepotrzebne skreślić*

St. inspektor
ds. zamówień publicznych
Magdalena Kossowska
.....
(podpis osoby sporządzającej protokół)

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej w Obornikach
mgr Małgorzata Ludzkowska
21.08.2019r.....
(data i podpis kierownika zamawiającego lub osoby upoważnionej)