Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

w Obornikach

64-600 Oborniki ul. Szpitalna 2

tel.: 61/ 29-73-600, fax. 61/ 29-60 – 079 e-mail: szpital@szpital.oborniki.info

CERTYFIKAT EN ISO 9001:2015-10

Znak sprawy: ZPD/11/19

Oborniki, dn. 18.11.2019r.

Kwota przeznaczona na sfinansowanie zamówienia w trybie przetargu nieograniczonego w dniu 18.11.2019r. o godz. 11:00 **na zakup sprzętu medycznego: Centralnego Systemu Nadzoru Okołoporodowego, monitora do pomiarów hemodynamicznych, materaca zmiennociśnieniowego i głowicy Convex.**

Numer pakietu	Kwota przeznaczona na sfinansowanie zamówienia	
	Wartość netto	Wartość brutto
Pakiet nr 1 Centralny System Nadzoru Okołoporodowego	50 000,00 zł	54 000,00 zł
Pakiet nr 2 Monitor do pomiarów hemodynamicznych	59 476,44 zł	64 234,56 zł
Pakiet nr 3 Materac zmiennociśnieniowy	2 074,07 zł	2 240,00 zł
Pakiet nr 4 Głowica Convex	18 518,52 zł	20 000,00 zł
RAZEM:	**130 069,03 zł**	**140 474,56 zł**

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej w Obornikach
mgr Małgorzata Ludzkowska

.....

Podpis Zamawiającego

oznaczenie sprawy ZPD/11/19

DRUK ZP-12

SAMODZIELNY PUBLICZNY
Zakład Opieki Zdrowotnej
64-600 Oborniki, ul. Szpitalna 2
NIP 787-18-09-424 REGON 000306609
tel. 061/29-73-600, fax 061-29-60-07
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	**WINNCARE Polska Sp.z o.o.** ul. Lubska 17 68 – 320 Jasień	**Pakiet nr 3**	3 194,44 zł	3 450,00 zł	30 dni od dnia podpisania umowy	30 dni od dnia dostarczenia faktury
2	**ADO-MED Sp.z o.o.** ul. Bytomska 38b 40 – 600 Świętochłowice	**Pakiet nr 4**	16 666,67 zł	18 000,00 zł	30 dni od dnia podpisania umowy	30 dni od dnia dostarczenia faktury
3	**EUROMED MEDICAL SOLUTION Spółka z o.o. Sp.k.** ul. Szczęsna 2 60-587 Poznań	**Pakiet nr 1**	54 537,04 zl	58 900,00 zł	30 dni od dnia podpisania umowy	30 dni od dnia dostarczenia faktury
4	**STRYKER POLSKA Sp.z o.o.** ul. Poleczki 35 02 – 822 Warszawa	**Pakiet nr 3**	4 750,00 zł	5 130,00 zł	30 dni od dnia podpisania umowy	30 dni od dnia dostarczenia faktury
5	**GETINGE Polska Sp. z o.o.** ul. Osmańska 14 02 – 823 Warszawa	**Pakiet nr 2**	79 400,00 zł	85 752,00 zł	30 dni od dnia podpisania umowy	30 dni od dnia dostarczenia faktury

** - niepotrzebne skreślić*

.....
(podpis osoby sporządzającej protokół)

St. Inspektor
ds. zamówień publicznych
Magdalena Klossowska

Z up. Dyrektora
SP ZOZ Oborniki
mgr Maria Sak

18.11.2019r......
(data i podpis kierownika zamawiającego lub osoby upoważnionej)