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

Oborniki, 15.12.2017r.

Znak sprawy: **ZPD/12/17**

Kwota przeznaczona na sfinansowanie zamówienia w trybie przetargu nieograniczonego w dniu 15.12.2017r. o godz. 11:00 **na dostawę leków i płynów infuzyjnych – powtórka**

Część zamówienia	Kwota przeznaczona na sfinansowanie zamówienia	
	Wartość netto	Wartość brutto
Pakiet nr 1 Leki	78 770,88 zł	85 072,55 zł
Pakiet nr 2 Leki	2 632,79 zł	2 843,41 zł
Pakiet nr 3 Płyny infuzyjne	13 629,92 zł	14 720,31 zł
Pakiet nr 3A Płyny infuzyjne	3 494,85 zł	3 774,44 zł
RAZEM:	**98 528,44 zł**	**106 410,71 zł**

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej w Obornikach
mgr Małgorzata Ludzkowska

.....

Podpis Zamawiającego

oznaczenie sprawy ZPD/12/17

DRUK ZP - 12

SAMODZIELNY PUBLICZNY
Zakład Opieki Zdrowotnej
64-600 Oborniki, ul. Szpitalna 2
NIP 787-18-08-424 REGON 000306609
tel. 061/29-73-600 fax 061-29-60-079

Pieczęć zamawiającego

Zbiorcze zestawienie ofert/~~ofert wstępnych~~*

Numer oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Termin wykonania *	Pakiet nr	Cena netto	Cena brutto	~~Okres gwarancji*~~	Warunki płatności
1	Shire Polska Sp. z o.o. Plac Europejski 1 00-844 Warszawa	12 m-cy	Pakiet nr 1	85 275,00 zł	92 097,00 zł	x	45 dni od dnia dostarczenia faktury
2	ASCLEPIOS S.A. ul. Hubska 44 50-502 Wrocław	12 m-cy	Pakiet nr 1 Pakiet nr 2	87 300,00 zł 2 496,00 zł	94 284,00 zł 2 695,68 zł	x	45 dni od dnia dostarczenia faktury
3	Bialmed Sp. z o.o. ul. Marii Konopnickiej 11a 12-230 Biała Piska	12 m-cy	Pakiet nr 3	16 875,00 zł	18 225,00 zł	x	45 dni od dnia dostarczenia faktury
4	Konsorcjum firm: PGF URTICA Sp. z o.o. ul. Krzemieniecka 120 54-613 Wrocław Polska Grupa Farmaceutyczna S.A. ul. Zbąszyńska 3 91-342 Łódź	12 m-cy	Pakiet nr 2	2 419,00 zł	2 612,52 zł	x	45 dni od dnia dostarczenia faktury

* - *niepotrzebne skreślić*

Grażyna Konolino
.....
(podpis osoby sporządzającej protokół)

Kierownik Administracyjny
mgr Marta Sak

15.12.2017r. .....
(data i podpis kierownika zamawiającego lub osoby upoważnionej)