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 9001:20015-10

Znak sprawy: ZPD/06/19

Oborniki dn 16.07.2019r

Kwota przeznaczona na sfinansowanie zamówienia w trybie przetargu nieograniczonego w dniu 16.07.2019r. o godz. 11:00 **na dostawę artykułów biurowych, druków, tonerów i tuszy do drukarek, kaczek, nerek, podsuwaczy jednorazowego użytku oraz sprzętu jednorazowego do sterylizacji.**

Numer pakietu	Kwota przeznaczona na sfinansowanie zamówienia	
	Wartość netto	Wartość brutto
Pakiet nr 1 Akcesoria do sterylizacji	16 969,26 zł	18 538,61 zł
Pakiet nr 2 Testy do kontroli sterylizacji	20 428,38 zł	22 062,65 zł
Pakiet nr 3 Materiał opakowaniowy	22 800,71 zł	24 624,76 zł
Pakiet nr 4 Testy kontroli procesów mycia i dezynfekcji	4 393,20 zł	4 744,66 zł
Pakiet nr 5 Kaczki, nerki, podsuwacze 1x użytku	6 032,70 zł	6 515,32 zł
Pakiet nr 6 Artykuły biurowe	34 785,97 zł	42 786,74 zł
Pakiet nr 7 Druki	30 935,97 zł	38 051,25 zł
Pakiet nr 8 Tonery i tusze do drukarek	45 822,52 zł	56 435,50 zł
Pakiet nr 3A Rękawy papierowo-foliowe	27 614,40 zł	29 823,55 zł
RAZEM	209 783,11 zł	243 583,04 zł

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej w Obornikach
mgr Małgorzata Ludzkowska

.....

Podpis Zamawiającego

oznaczenie sprawy ZPD/06/19

DRUK ZP-12

SAMODZIELNY PUBLICZNY
Zakład Opieki Zdrowotnej
64-600 Oborniki, ul. Szpitalna 2
NIP 787-18-08-424 REGON 000308609
tel. 067-29-79-000, 42 764 39 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	Okres gwarancji	Warunki płatności
1	**BLACKLINE S.C.** Izabela Zaliwska-Kupis, Paweł Pinkowski ul. Chmielewskiego 20c 70-028 Szczecin	Pakiet nr 8	25 393,00 zł	31 233,39 zł	24 m-cy od dnia podpisania i obowiązywania	x	45 dn oc dnia dostarczenia faktury
2	**RowLAM Sp. z o. o.** ul. Przybrzeżna 17 62-800 Kalisz	Pakiet nr 5	5 716,00 zł	6 173,28 zł	24 m-cy od dnia podpisania i obowiązywania	x	45 dn oc dnia dostarczenia faktury
3	**MEDILAB Firma wytwórczo-usługowa Sp. z o. o.** ul. Niedźwiedzia 60 15-531 Białystok	Pakiet nr 3A	27 972,00 zł	30 209,76 zł	24 m-cy od dnia podpisania i obowiązywania	x	45 dn oc dnia dostarczenia faktury
4	**GLOBO GROUP** ul. Magazynowa 5 25-565 Kielce	Pakiet nr 8	24 365,00 zł	29 968,95 zł	24 m-cy od dnia podpisania i obowiązywania	x	45 dn oc dnia dostarczenia faktury
5	**Grupa Marcova Polska OFFICE Sp. z o. o. Sp. k.** ul. Wolności 3 05-091 Ząbki	Pakiet nr 8	25 981,45 zł	31 957,18 zł	24 m-cy od dnia podpisania i obowiązywania	x	45 dn oc dnia dostarczenia faktury
6	**INFORMER MED Sp. z o. o.** ul. Winogrady 118 61-626 Poznań	Pakiet nr 1 Pakiet nr 2 Pakiet nr 3 Pakiet nr 3A Pakiet nr 4	12 382,00 zł 18 980,00 zł 13 712,00 zł 26 365,00 zł 3 990,00 zł	13 560,06 zł 20 498,40 zł 14 808,96 zł 28 474,20 zł 4 309,20 zł	24 m-cy od dnia podpisania i obowiązywania	x	45 dn oc dnia dostarczenia faktury
7	**KNK Sp. z o. o.** ul. Rakoniewicka 23A 60-111 Poznań	Pakiet nr 5	5 725,40 zł	6 245,38 zł	24 m-cy od dnia podpisania i obowiązywania	x	45 dni oc dnia dostarczenia faktury
8	**RAF-TECH Rafał Jarosz** ul. Gimnazjalna 10/A8 55-011 Siechnice	Pakiet nr 8	29 328,00 zł	36 073,44 zł	24 m-cy od dnia podpisania i obowiązywania	x	45 dni oc dnia dostarczenia faktury

9	**GOLDEN LINE Sp. z o. o.** (dawniej: Golden Line Paweł Dostych) ul. Krakowska 150 35-506 Rzeszów	Pakiet nr 8	30 430,10 zł	37 429,02 zł	24 m-cy od dnia podpisania i obowiązywania	x	45 dni od dnia dostarczenia faktury
10	**Polmil Sp. z o. o. S.K.A.** ul. Przemysłowa 8b 85-758 Bydgoszcz	Pakiet nr 5	5 330,10 zł	5 756,51 zł	24 m-cy od dnia podpisania i obowiązywania	x	45 dni od dnia dostarczenia faktury
11	**Firma Usługowo-handlowa „ANNA"** Anna Białobrzycka ul. Wodna 18 62-200 Gniezno	Pakiet nr 6	40 677,53 zł	50 033,36 zł	24 m-cy od dnia podpisania i obowiązywania	x	45 dni od dnia dostarczenia faktury

* - *niepotrzebne skreślić*

Sobkowiak
.....
(podpis osoby sporządzającej protokół)

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej w Obornikach
mgr Małgorzata Ludzkowska

16.07.2019r.....
(data i podpis kierownika zamawiającego lub osoby upoważnionej)