oznaczenie sprawy ZPD/03/16

DRUK ZP-12

SAMODZIELNY PUBLICZNY
Zakład Opieki Zdrowotnej
64-600 Oborniki, ul. Szpitalna 2
NIP 787-18-44-229 REGON 000306609
tel. 61-296-01-00, fax 61-296-01-09

Zbiorcze zestawienie ofert/~~ofert wstępnych~~*

Numer oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Termin wykonania*	~~Okres gwarancji~~ *	Pakiet nr	Cena netto	Cena brutto
1	IMPACT S.C. ul. Mikołowska 31 41-400 Mysłowice	18 m-cy	x	**Pakiet nr 2**	16 381,19	20 148,79
2	MIRANEX Sp. z o. o. ul. Strzeszyńska 33 60-479 Poznań	18 m-cy	x	**Pakiet nr 1**	28 965,77	35 627,92
3	REWERS Sp. z o. o. ul. Grudziądzka 16-44 11-040 Dobre Miasto	18 m-cy	x	**Pakiet nr 2**	17 873,25	21 984,10
4	Rodan Sp. z o. o. ul. Górecka 17 60-201 Poznań	18 m-cy	x	**Pakiet nr 1**	26 260,16	32 300,00
5	Informer Med Sp. z o. o. ul. Winogrady 118 61-626 Poznań	18 m-cy	x	**Pakiet nr 3** **Pakiet nr 4** **Pakiet nr 5** **Pakiet nr 6**	18 915,00 13 014,80 35864,00 1552,00	20 562,64 14 055,98 38 733,12 1676,16

** - niepotrzebne skreślić*

Inspektor ds. zamówień publicznych
Magdalena Klossowska
.....
(podpis osoby sporządzającej protokół)

Kierownik Administracyjny
mgr Maria Sak
24.06.2016.....
(data i podpis kierownika zamawiającego lub osoby upoważnionej)

oznaczenie sprawy ZPD/03/16

DRUK ZP-12

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

Zbiorcze zestawienie ofert/~~ofert wstępnych~~*

Numer oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Termin wykonania*	~~Okres gwarancji~~ *	Pakiet nr	Cena netto	Cena brutto
6	Firma Usługowo – Handlowa „ANNA” ul. Wodna 18 62-200 Gniezno	18 m-cy	x	**Pakiet nr 1**	27 533,07	33 865,67

* - *niepotrzebne skreślić*

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

Kierownik Administracyjny
24.06.2016.....mgr Maria Sak.....
(data i podpis kierownika zamawiającego lub osoby upoważnionej)