oznaczenie sprawy ZPD/07/20

DRUK ZP-12

SAMODZIELNY PUBLICZNY
Zakład Opieki Zdrowotnej
64-800 Oborniki, ul. Szpitalna 2
NIP 787-18-08-424 REGON 000306809
tel. 061/29-73-600, 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	**Aesculap Chifa Sp. z o. o.** ul. Tysiąclecia 14 64 – 300 Nowy Tomyśl	Pakiet nr 25	39 095,80 zł	42 223,46 zł	12 m-cy	45 dni od dnia otrzymania faktury
2	**Toruńskie Zakłady Materiałów Opatrunkowych S.A.** ul. Żółkiewskiego 20/26 87-100 Toruń	Pakiet nr 1 Pakiet nr 10 Pakiet nr 13	6 907,45 zł 3 726,00 zł 7 097,80 zł	7 498,22 zł 4 024,08 zł 7 665,62 zł	12 m-cy	45 dni od dnia otrzymania faktury
3	**ZARYS International Group Sp. z o.o. Spółka komandytowa** ul. Pod Borem 18 41-808 Zabrze	Pakiet nr 10 Pakiet nr 11	1 086,00 zł 12 754,50 zł	1 172,88 zł 13 774,86 zł	12 m-cy	45 dni od dnia otrzymania faktury
4	**Mölnlycke Health Care Polska Sp. z o.o.** ul. Przasnyska 6B (Wejście C) II piętro 01-756 Warszawa	Pakiet nr 3 Pakiet nr 7 Pakiet nr 11 Pakiet nr 12 Pakiet nr 13 Pakiet nr 14 Pakiet nr 15 Pakiet nr 16 Pakiet nr 18 Pakiet nr 19 Pakiet nr 20 Pakiet nr 21 Pakiet nr 22	7 306,00 zł 27 930,00 zł 15 696,00 zł 2 520,00 zł 7 590,00 zł 3 360,00 zł 1 550,00 zł 18 680,00 zł 405,00 zł 7 940,00 zł 10 400,00 zł 17 472,00 zł 8 880,00 zł	7 890,48 zł 30 164,40 zł 16 951,68 zł 2 721,60 zł 8 197,20 zł 3 628,80 zł 1 674,00 zł 20 174,40 zł 437,40 zł 8 575,20 zł 11 232,00 zł 18 869,76 zł 9 590,40 zł	12 m-cy	45 dni od dnia otrzymania faktury
5	**BATIST Medical Polska Sp. z o.o.** ul. Kolista 25 40-4869 Katowice	Pakiet nr 3 Pakiet nr 6 Pakiet nr 11 Pakiet nr 13 Pakiet nr 14	6 722,00 zł 1 010,00 zł 17 268,50 zł 6 670,00 zł 2 700,00 zł	7 259,76 zł 1 090,80 zł 18 649,98 zł 7 203,60 zł 2 916,00 zł	12 m-cy	45 dni od dnia otrzymania faktury

6	**PAUL HARTMAN Polska Sp. z o.o.** ul. Żeromskiego 17 95-200 Pabianice	Pakiet nr 3 Pakiet nr 5 Pakiet nr 6 Pakiet nr 13 Pakiet nr 14	13 493,00 zł 2 079,60 zł 1 299,00 zł 6 269,80 zł 4 269,60 zł	14 572,44 zł 2 245,97 zł 1 402,92 zł 6 771,38 zł 4 611,17 zł	12 m-cy	45 dni od dnia otrzymania faktury
7	**NEOMED Barbara J. Stańczyk** ul. Kajki 18 05-501 Piaseczno	Pakiet nr 2 Pakiet nr 8 Pakiet nr 9 Pakiet nr 10	14 700,00 zł 24 101,00 zł 19 605,00 zł 960,00 zł	15 876,00 zł 26 029,08 zł 21 499,65 zł 1 036,80 zł	12 m-cy	45 dni od dnia otrzymania faktury
8	**GARMEX A. Jafiszow, W. Kamiński Sp. J.** Ignatki 40B 16-001 Kleosin	Pakiet nr 23	21 900,00 zł	23 652,00 zł	12 m-cy	45 dni od dnia otrzymania 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

11.08.2020r.....
(data i podpis kierownika zamawiającego lub osoby upoważnionej)