

oznaczenie sprawy P/49/11/2016/HEM

Starachowice 25.11.2016 r.

Dostawę stymulatorów, kardiowerterów i innych technicznych środków leczniczych dla Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Starachowicach

Zbiorcze zestawienie ofert złożonych w wyznaczonym terminie

Pakiet nr 1

Numer oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Cena netto zł/ brutto zł	Termin realizacji zamówienia
2.	Medtronic Poland sp. z o.o. Ul. Polna 11, 00-633 Warszawa	275 000,00 zł/ 297 000,00 zł	3 dni

Zamawiający informuje że kwota, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia, w zakresie Pakietu nr 1, wynosi brutto: 297 000,00 zł

Pakiet nr 3

Numer oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Cena netto zł/ brutto zł	Termin realizacji zamówienia
2.	Medtronic Poland sp. z o.o. Ul. Polna 11, 00-633 Warszawa	406 400,00 zł/ 438 912,00 zł	3 dni

Zamawiający informuje że kwota, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia, w zakresie Pakietu nr 3, wynosi brutto: 438 912,00 zł

Pakiet nr 4

Numer oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Cena netto zł/ brutto zł	Termin realizacji zamówienia
4.	Agencja Naukowo-Techniczna SYMICO sp. z o.o. ul. Powstańców Śl. 54a/2	16 800,00 zł/ 18 144,00 zł	3 dni
3.	DRG MedTek sp. z o.o. ul. Wita Stwosza 24 02-661 Warszawa	17 520,00 zł/ 18 921,60 zł	3 dni

1.	Comesa Polska sp. z o.o. Ul. Wolińska 4, 03-699 Warszawa	25 600,00 zł 27 648,00 zł	3 dni
----	---	------------------------------	-------

Zamawiający informuje że kwota, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia, w zakresie Pakietu nr 4, wynosi brutto: 18 040, 32 zł

Pakiet nr 6

Numer oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Cena netto zł/ brutto zł	Termin realizacji zamówienia
4	DRG MedTek sp. z o.o. ul. Wita Stwosza 24 02-661 Warszawa	1 431,00 zł/ 1 545,48 zł	3 dni

Zamawiający informuje że kwota, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia, w zakresie Pakietu nr 6, wynosi brutto: 14 040,54 zł

Zgodnie z art. 24 ust. 11 Pzp wykonawca, **w terminie 3 dni** od zamieszczenia na stronie internetowej powyższych informacji, przekazuje zamawiającemu oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 Pzp. Wzór oświadczenia o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 Pzp stanowi Załącznik nr 6 do SIWZ.

Sprawę prowadzi:
Włodzimierz Żyła
Nr tel 41 273 91 82
Adres email: w.zyła@szpital.starachowice.pl

DYREKTOR
Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Starachowicach
Dyrektor PZOZ w Starachowicach
lek. med. **GRZEGorz**