DRUK ZP-12

SZPITALE TCZEWSKIE SPÓŁKA AKCYJNA
ul. gen. J. Bema 97/58, 83-110 Tczew
telefon 58 777 66 73
NIP 593-25-26-795 REGON 220620689

Pieczęć zamawiającego

# Wykonawcy ubiegający się o udzielenie zamówienia nr 09/PN/2017

ZBIORCZE ZESTAWIENIE ZŁOŻONYCH W TERMINIE OFERT

| Numer oferty | Firma (nazwa) lub nazwisko oraz adres wykonawcy | Cena oferty BRUTTO (PLN) | Termin wykonania zamówienia | Okres gwarancji | Warunki płatności | Uwagi |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | PESTAR SP. Z O.O.<br>UL. IWASZKIEWICZA 15, 83-200 STAROGARD GDAŃSKI<br>FAKS: 058-56-20-734<br>E-MAIL: PESTAR@PESTAR.COM.PL | **Pakiet nr 2**<br>Cena brutto PLN:<br>147.538,50 | Do 14 dni kalendarzowych od daty zawarcia umowy | 36 miesięcy.<br>Zgodnie z warunkami opisanych w SIWZ, w tym zakresie | Do 45 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionej faktury, za dostawę i odbiór przedmiotu zamówienia. Płatność na rachunek bankowy Wykonawcy wskazany na fakturze. (Płatność zgodnie z zapisami Par. 4 projektu umowy 09B/PN/2017) | brak |
| 2 | MEDHUB SP. Z O.O.<br>UL. SZYPERSKA 14, 61-754 POZNAŃ<br>FAKS: 061-64-60-980<br>E-MAIL: BIURO@MEDHUB.PL | **Pakiet nr 1**<br>Cena brutto PLN:<br>1.893.388,20 | Do 23 lutego 2018r. | 36 miesięcy.<br>Zgodnie z warunkami opisanych w SIWZ, w tym zakresie | Do 45 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego prawidłowo wystawionych faktur, za wykonanie i odebranie przez Zamawiającego poszczególnych etapów realizacji umowy. Płatność na rachunek bankowy Wykonawcy wskazany na fakturach. (Płatność zgodnie z zapisami Par. 10 projektu umowy 09A/PN/2017) | brak |
| Kwota jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia (PLN BRUTTO):<br>Pakiet nr 1 – 1.893.388,00, Pakiet nr 2 – 150.675,00 | | | | | | |

Komisja przetargowa:

1. Przewodniczący Komisji Przetargowej – Robert Dombrowski .....
2. Członek – Łukasz Grabski .....
3. Członek – Jacek Sikora .....
4. Członek – Magdalena Tucholska .....
5. Członek – Joanna Kurowska .....