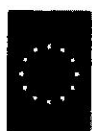




Fundusze Europejskie
Infrastruktura i Środowisko

oznaczenie sprawy **AS/ZP/03/18**

Unia Europejska
Europejski Fundusz
Rozwoju Regionalnego



Załącznik nr 1 do Protokołu Postępowania w trybie przetargu nieograniczonego

KWOTY JAKIE ZAMAWIAJĄCY ZAMIERZA PRZEZNACZYĆ NA SFINANSOWANIE CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

Bepośrednio przed otwarciem ofert Zamawiający podał kwoty jakie zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia w wysokości zł. brutto

zad. 1 –	1.677.415,84 zł.	
zad. 2 –	722.724,00 zł.	

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
69-200 Sulęcín, ul. W. Witosa 7, tel. (095) 755-243
NIP 927-16-78-291, Regon 000300738
NIP KRS 0000012550
Pieczczęć Zamawiającego

Zbiorcze zestawienie otwartych ofert, złożonych w postępowaniu: dostawa sprzętu i aparatury medycznej dla Szpitalnego Oddziału Ratunkowego.

Do upływu terminu składania ofert złożono następujące oferty :

Numer oferty	Firma (nazwa) lub nazwisko oraz adres wykonawcy	Cena	Warunki gwarancji *	Z*	Z*
01	Medical Market Sp. z o.o. ul. Kościelna 26 62-081 Przewmierowo	zad. nr.1 - 1.674.000,00 zł.	24 miesiące	Z*	Z*
02	NexMedial Halina Słaby ul. G. Bema 31/7, 72-200 Nowogard	zad. nr.2 - 733.003,02 zł.	24 miesiące	Z	Z	Z	Z
03				Z	Z	Z	Z

* - *niepotrzebne skreślić*

Każdy w/w Wykonawca, w terminie 3 dni od zamieszczenia powyższej informacji ma obowiązek przekazania zamawiającemu oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej (załącznik nr.4 do SIWZ). Wraz ze złożonym oświadczeniem, Wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innymi nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

2018 -06- 08

(podpis osoby sporządzającej)
numer strony 1

Sybilie
Katarzyna
Augustyniak
Wojciech
Wojciech