

KWOTY JAKIE ZAMAWIAJĄCY ZAMIERZA PRZEZNACZYĆ NA SFINANSOWANIE CZĘŚCI ZAMÓWIENIA

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

| | | | |
|------------------------|---|---|---|
| zad. 1 – 28.542,24 zł. | z | - | z |
| zad.2 – 95.856,48 zł. | z | - | z |
| zad.3 – 58.860,00 zł. | z | - | z |

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
 59-200 Sułęczyn, ul. W. Witosza 7, tel. (046) 755-243
 NIP 927-16-78-291, Regon 000300738
 Pieczęć Zamawiającego

Zbiorcze zestawienie ofert, złożonych w postępowaniu: na dostawę rękawic zabiegowych w rozbiću na 3 odrębne zadania

Do upływu terminu składania ofert złożono następujące oferty :

| Numer oferty | Firma (nazwa) lub nazwisko oraz adres wykonawcy | Cena | Termin realizacji dostaw częściowych * | Warunki płatności * | | | |
|--------------|--|--|--|---------------------|-------|-------|-------|
| 01 | SKAMEX Sp. z o.o. Sp.k ul. Czestochowska 38/52 93-121 Łódź | zad.2/2B - 95.856,48 zł. | 2 dni | 60 dni | z | z | z |
| 02 | ZARYS INTERNATIONAL GROUP Sp. z o.o. Sp.k. ul. Pod Borem 18, 41-808 Zabrze | Zad.1/2A - 28.542,24 zł. Zad.3/2C - 58.860,00 zł. | 3 dni | 60 dni | z | z | z |
| 03 | z | z | z | 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 prowadzania z innymi nie prowadzą do zakończenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

2019-01-25



(podpis osoby spółkującej)

numer strony 1