

Busko – Zdrój dnia 11.06.2018 r.

Dotyczy: Postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego, którego przedmiotem jest „Dostawa środków do dezynfekcji dla Zespołu Opieki Zdrowotnej w Busku-Zdroju”, z zachowaniem zasad określonych ustawą z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity (Dz. U. z 2017 r. poz. 1579 ze zm.) zwanej dalej Ustawą Pzp.

Ogłoszenie o zamówieniu ukazało się w Biuletynie Zamówień Publicznych w dniu 24.05.2018 roku, numer ogłoszenia 563462-N-2018

Do wszystkich Wykonawców:

Protokół z otwarcia ofert

Kwota jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie całości zamówienia to **28.330,56 pln** brutto.

Do godz. 09:00 – 23 kwietnia 2018 r. wpłynęły następujące oferty przetargowe.

Oferta nr 1

Medilab Sp. z o.o., ul. Wysockiego 6c, 03-371 Warszawa

1. Wartość brutto oferty – **21.999,60 pln.**
2. Termin płatności 30 dni
3. Liczba dowodów potwierdzających należyte wykonanie usług – 3

Oferta nr 2

PROMED F.H.U. Promed Urszula Prochnal Karolina Oleksy, ul. Saska 27, 30-720 Kraków

1. Wartość brutto oferty – **25.913,52 pln.**
2. Termin płatności 30 dni
3. Liczba dowodów potwierdzających należyte wykonanie usług – Wykonawca nie podał.

Oferta nr 3

ProjectMed Tomasz Surowiec, ul. Alejkowa 21 paw. B9, 15-528 Sowiany

1. Wartość brutto oferty – **9.781,56 pln.**
2. Termin płatności 30 dni
3. Liczba dowodów potwierdzających należyte wykonanie usług – 3

Oferta nr 4

Armed Dystrybucja Sprzętu Medycznego Tomasz Podesek, ul. Langiewicza 80, 28-100 Busko-Zdrój

1. Wartość brutto oferty – **28.660,49 pln.**
2. Termin płatności 30 dni
3. Liczba dowodów potwierdzających należyte wykonanie usług – 3

Oferta nr 5

Schulke Polska Sp. z o.o., Al. Jerozolimskie 132, 02-305 Warszawa

1. Wartość brutto oferty – **26.842,46 pln.**
2. Termin płatności 30 dni
3. Liczba dowodów potwierdzających należyte wykonanie usług – 2

Oferta nr 6

TuttoMed farmacja Sp. z o.o., os. Czecha 130/8, 61-292 Poznań

1. Wartość brutto oferty – **13.483,58 pln.**
2. Termin płatności 30 dni
3. Liczba dowodów potwierdzających należyte wykonanie usług – 1

Z poważaniem

DYREKTOR
M. G. Jasik

Wyk. 2 egz.

Egz. Nr 1 – a/a

Egz. Nr 2 – BIP

DZIAŁ ORGANIZACYJNO PRAWNY
Zespołu Opieki Zdrowotnej w Busku-Zdroju
Sekcja Zamówień Publicznych i Zakupów

Sporządził:

Zatwierdził: