

Specjalistyczne Centrum Medyczne
im. św. Jana Pawła II S.A.
ul. Jana Pawła II 2, 57-320 Polanica-Zdrój
NIP 8831788549 REGON 020493961
tel. 74 862 11 00, fax 74 862 11 02
Pieczęć zamawiającego

Numer oferty	Firma (nazwa) lub nazwisko oraz adres wykonawcy	Termin płatności [dni]	Termin realizacji (miesiące)	Cena brutto [zł]	Złożono ofertę na pakiet nr
1.	VARIMED Sp. z o.o. ul. T. Kościuszki 115/4U 50-442 Wrocław	30	24	117 990,00 zł	1
2.	SUN – MED Spółka cywilna ul. Franciszkańska 104/112 91-845 Łódź	30	24	137 700,00 zł	1
3.	HAMMERMED MEDICAL POLSKA Sp. z o.o.Spółka komandytowa ul. Kopcińskiego 69/71 90-032 Łódź	30	24	146 880,00 zł 145 939,32 zł	1 2

Bezpośrednio przed otwarciem ofert przewodniczący Komisji odczytał kwotę, jaką Zamawiający może przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia, która wynosi łącznie **224 164,80 zł**, a dla poszczególnych pakietów:

1	123 012,00 zł			
2	101 152,80 zł			

Dominika Tust-Kopeć
 Specjalista ds. Zamówień Publicznych

D. Tust-Kopeć

 osoba sporządzająca protokół

29.03.2019r.

DYREKTOR
 ds. Administracyjno-Technicznych
Jerzy Didyk

Jerzy Didyk

 zatwierdził