ZOZ-P-5/2018 Szczytno, dn. 15.05.2018r.

**ZAMAWIAJĄCY**

Zespół Opieki Zdrowotnej

ul. M.C. Skłodowskiej 12

12-100 Szczytno

tel. (0-89) 623 21 41 fax. (0-89) 623 21 36

NIP: 745-15-93-187 REGON: 519483005

[www.szpital.szczytno.pl](http://www.szpital.szczytno.pl) ; e-mail: zozszczytno@op.pl

INFORMACJA Z OTWARCIA OFERT

Zamawiający przekazuje informację z otwarcia ofert w zapytaniu ofertowym **(dotyczy dostawy wraz montażem aparatu do znieczulenia)**

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia wynosi: 120.000 PLN brutto.

2. Do dnia 11.05.2018 r. złożono następujące oferty:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr oferty | Nazwa i adres Wykonawcy  | Cena oferty brutto (PLN)  | Warunki płatności  | Termin dostawy |
| 1.  | Biameditek Sp. z o.o. ul. Elewatorska 58 15-620 Bialystok, | 113.400,00zł | 4 nieoprocentowane raty. Pierwsza 30 dni od daty wystawienia Fa | 30 dni |
| 2. | Draeger Polska sp. z o.o.ul. Sułkowskiego 18a85-655 Bydgoszcz | 131.941,44zł | 4 nieoprocentowane raty. Pierwsza 30 dni od daty wystawienia Fa | 30 dni |
| . |  |  |  |  |

 Dyrektor

Beata Kostrzewa

/podpis nieczytelny/