

Starachowice 10.03.2017 r.

oznaczenie sprawy P/09/03/2017/K  
Dostawa środków kontrastowych dla Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Starachowicach  
Zbiornicze zestawienie ofert złożonych w wyznaczonym terminie

Pakiet nr 1

Numer oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Cena netto zł/ brutto zł	Termin realizacji zamówienia	Termin płatności
1.	PGF Urtica sp. z o.o. (Lider) Ul. Krzemieniecka 12 54-613 Wrocław, PGF S.A. 91 342 Łódź ul. Zbąszyńska 3	147 968,50zł/ 159 805,98 zł	2 dni	60 dni
2	Salus International sp. z o.o. ul. Pułaskiego 9 40-273 Katowice	149 886,00 zł/ 161 876,88 zł	2 dni	60 dni
3	Farmacol S.A. Ul. Rzepakowa 2, 40-541 Katowice	146 565,50zł/ 158 290,74 zł	2 dni	60 dni

Zamawiający informuje że kwota, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia, w zakresie Pakietu nr 1, wynosi brutto: 161 462,56 brutto.

Pakiet nr 2

Numer oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Cena netto zł/ brutto zł	Termin realizacji zamówienia	Termin płatności
4.	Konsorcjum Neuca S.A. (lider) i Farmada Transport ul. Szosa Bydgoska 58, 87-100 Toruń,	160 874,50 zł/ 173 744,46 zł	2 dni	60 dni

Zamawiający informuje, że kwota jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia, w zakresie Pakietu nr 2, wynosi brutto: 173 744,46 zł brutto.

Pakiet nr 3

Numer oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Cena netto zł/ brutto zł	Termin realizacji zamówienia	Termin płatności
1.	PGF Urtica sp. z o.o. Ul. Krzemieniecka 12, 54-613 Wrocław	22 222,00 zł/ 23 999,76 zł	2 dni	60 dni

Zamawiający informuje, że kwota jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia, w zakresie Pakietu nr 3, wynosi brutto: 23 248,00 zł brutto

Zgodnie z art. 24 ust. 11 Pzp wykonawca, **w terminie 3 dni** od zamieszczenia na stronie internetowej powyższych informacji, przekazuje/zamawiającemu oświadczenie o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 Pzp. Wzór oświadczenia o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 Pzp stanowi Załącznik nr 6 do SIWZ.

Sprawę prowadzi:  
Włodzimierz Żyła  
Nr tel 41 273 91 82  
Adres email: [w.zyła@szpital.starachowice.pl](mailto:w.zyła@szpital.starachowice.pl)

Strona nr 1

DYREKTOR  
Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej  
w Starachowicach  
Dyrektor PZOZ w Starachowicach  
lek. med. Grzegorz Fitas