Pieczęć zamawiającego

oznaczenie sprawy P/55/11/2017/RTG

Starachowice 9.02.2018 r.

Dostawa aparatów RTG dla Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Starachowicach.

Zbiorcze zestawienie ofert złożonych w wyznaczonym terminie.

Zadanie nr 1

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Numer oferty | Nazwa (firma) i adres wykonawcy | Cena  brutto zł | Koszt finasowania płatności ratalnej | Termin realizacji |
| 1 | MEDFinance S.A.  Ul. Piułsudskiego 79  90-330Łódź | 1 648 317,00 zł | 57 000,00 | 20 tygodni |

Zamawiający informuje że kwota, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia, wynosi brutto: 1 649 160,00 brutto.

Zadanie nr 2

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Numer oferty | Nazwa (firma) i adres wykonawcy | Cena  brutto zł | Koszt finasowania płatności ratalnej | Termin realizacji |
| 1 | MEDFinance S.A.  Ul. Piułsudskiego 79  90-330Łódź | 796 794,00 zł | 27 600,00 | 20 tygodni |

Zamawiający informuje że kwota, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia, wynosi brutto: 622 080,00 zł brutto.

Sprawę prowadzi:

Nr tel 41 273 91 82 ……………………………………..………..

Adres email: [w.zyla@szpital.starachowice.pl](mailto:w.zyla@szpital.starachowice.pl) Dyrektor PZOZ w Starachowicach