Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka
im. św. Jana Pawła II
Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 6
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
40-752 Katowice, ul. Medyków 16
tel. 32 207 18 00, fax (32) 207 15 46
REGON 001415000, NIP 634-23-46-590

pieczątka Zamawiającego

Załącznik nr 2

oznaczenie sprawy: PN/72/18- dostawy protez naczyniowych i substytutów

zestawienie ofert

Numer oferty	Firma (nazwa) lub nazwisko oraz adres wykonawcy			Cena		Termin wykonania	Okres gwarancji/ważności	Termin płatności	Termin dostaw	Kary umowne
1	**Mac's Medical Sp. z o.o. ul. Hoża 5/7 m.53 00-528 Warszawa**	pakiet	**3**	wartość brutto	**383 616,00 zł**	Od dnia obowiązywania umowy przez 12 miesięcy.	Oferowany przedmiot zamówienia posiada w chwili dostawy do Zamawiającego, min. 12 miesięcy termin ważności	**60 dni**	**3 dni**	**10%**
2	**Arteriae Sp. z o.o. Sp. komandytowa ul. Jaracza 19 90-261 Łódź**	pakiet	**1**	wartość brutto	**26 551,80 zł**	Od dnia obowiązywania umowy przez 12 miesięcy.	Oferowany przedmiot zamówienia posiada w chwili dostawy do Zamawiającego, min. 12 miesięcy termin ważności	**60 dni**	**2 dni**	**20%**
		pakiet	**2**	wartość brutto	**7 393,68 zł**				**2 dni**	**20%**
		pakiet	**6**	wartość brutto	**9 793,44 zł**				**2 dni**	**20%**
3	**Agencja Naukowo-Techniczna SYMICO Sp. z o.o. ul. Powstańców Śląskich 54A/2 53-333 Wrocław**	pakiet	**5**	wartość brutto	**26 946,00 zł**	Od dnia obowiązywania umowy przez 12 miesięcy.	Oferowany przedmiot zamówienia posiada w chwili dostawy do Zamawiającego, min. 12 miesięcy termin ważności	**60 dni**	**3 dni**	**10%**

16. 11. 2018r.

DYREKTOR
Marian Kreis

(data i podpis Kierownika Zamawiającego lub osoby upoważnionej)