

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

Załącznik nr 1

.....  
 pieczęćka Zamawiającego

oznaczenie sprawy: PN/3/20 „Usługa farmaceutyczna polegająca na sporządzeniu mieszanin do żywienia pozajelitowego zgodnie z receptą/zleceniem lekarskim wraz z dostawą gotowej mieszaniny w postaci worków do żywienia pozajelitowego dla pacjentów Oddziałów Górnośląskiego Centrum Zdrowia Dziecka im. św. Jana Pawła II Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach 40-752 Katowice ul. Medyków 16”

Zbiorcze zestawienie ofert

Numer oferty	Firma (nazwa) lub nazwisko oraz adres wykonawcy	Cena	Termin wykonania zamówienia	Termin płatności	Czas dostawy od momentu zamówienia
1	Szpital Skawina Sp. z o.o. ul. Tyniecka 15 32-050 Skawina	wartość brutto <b>227 280,00 zł</b>	przez 4 następujące po sobie miesiące, liczone od dnia obowiązywania umowy	do 60 dni	w ciągu 3 godzin

19-02-2020  
 z upoważnienia  
 DYREKTORA  
 p.o. ZASTĘPCA DYREKTORA  
 ds. Lecznictwa  
 Ilseuszyński

.....  
 data i podpis Kierownika Zamawiającego  
 lub osoby upoważnionej