

DRUK ZP-12


Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny
im. Andrzeja Mieleckiego
ŚLĄSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO
w Katowicach
ul. Francuska 20/24, 40-027 Katowice
tel. 32-25-91-200, fax 32-25-45-45-33

Zbiornicze zestawienie ofert/~~ofert-wstępnych~~/wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu^z
Wielkość środków przeznaczonych na realizację zamówienia: **19.431,80 zł brutto**
Pakiet nr 1

Numer oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	CENA	Termin dostawy	Termin płatności			
2	MEDIA-MED Sp. z o.o. ul. Promienistych 7, 31-481 Kraków	34.893,72	2 dni	60 dni			

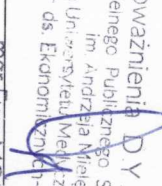
* - niepotrzebne skreślić

30.03.2016 r.



(podpis osoby sporządzającej protokół)

30.03.2016 r.

Z upoważnienia **DYREKTORA**
Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego
im. Andrzeja Mieleckiego
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
Z-ca Dyr ds. Ekonomicznych-Główny Księgowy


(data i podpis kierownika)

(lub osoby upoważnionej)

DRUK ZP-12

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny
 im. Andrzeja Mieleckiego
 ŚLĄSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO
 w Katowicach
 ul. Francuska 20/24, 40-027 Katowice
 tel. 32-255-41-200, fax 32-255-16-33

Zbiornicze zestawienie ofert/~~ofert wstępnych~~ wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu*
 Wielkość środków przeznaczonych na realizację zamówienia: **11.562,00 zł brutto**
Pakiet nr 2

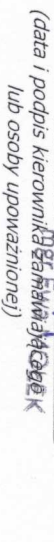
Numer oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	CENA	Termin dostawy	Termin płatności			
3	Informer Med Sp. z o. o. ul. Winogrody 118, 61-626 Poznań	14.275,38	2 dni	60 dni			

* - niepotrzebne skreślić

30.03.2016 r.


 (podpis osoby sporządzającej protokół)

30.03.2016 r.


 (data i podpis kierownika Samodzielnego Szpitala Klinicznego im. Andrzeja Mieleckiego w Katowicach lub osoby upoważnionej)

Z upoważnienia
 Samodzielnego Szpitala Klinicznego
 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego
 w Katowicach
 im. Andrzeja Mieleckiego
 Dyrektora
 Dr. hab. med. Andrzej Cichoń
 Dyrektor Szpitala

DRUK ZP-12

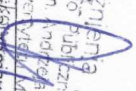
Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny
im. Andrzeja Mieleckiego
ŚLĄSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO
w Katowicach
ul. Francuska 20/24, 40-027 Katowice
Tel. 32-25-91-700, fax 32-25-44-503

Zbiornicze zestawienie ofert/~~efekt wstępnych wniosków~~ o dopuszczenie do udziału w postępowaniu*
Wielkość środków przeznaczonych na realizację zamówienia: **8.846,28 zł brutto**
Pakiet nr 3

Numer oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	CENA	Termin dostawy	Termin płatności			
3	Informar Med Sp. z o. o. ul. Winogrody 118, 61-626 Poznań	10.955,52	2 dni	60 dni			

* - niepotrzebne skreślić

30.03.2016 r. 
(podpis osoby sporządzającej protokół)

Z upoważnienia  DYREKTORA
Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego
im. Andrzeja Mieleckiego
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
30.03.2016 r. (data i podpis kierownika zamawiającego)
(lub osoby upoważnionej)
mgr Ewa MOLEK

DRUK ZP-12

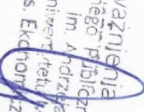
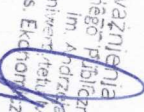
Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny
 im. Andrzeja Wielkiego
 ŚLĄSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO
 w Katowicach
 ul. Francuska 20/24, 40-027 Katowice
 tel. 32-25-91-200, fax 32-255-46-33

Zbiornice zestawienie ofert/ ofert wstępnych/wnieseków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu*
 Wielkość środków przeznaczonych na realizację zamówienia: **7.290,00 zł brutto**
Pakiet nr 4

Numer oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	CENA	Termin dostawy	Termin płatności
3	Informer Med Sp. z o. o. ul. Winogrody 118, 61-626 Poznań	3.706,56	2 dni	60 dni

* - niepotrzebne skreślić

30.03.2016 r. 
 (podpis osoby sporządzającej protokół)

Z upoważnienia  DYREKTORA
 Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego
 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego
 Z-ca Dyr ds. Eksploatacji i Inżynierii w Katowicach
 30.03.2016 r. 
 (data i podpis kierownika zamawiającego
 lub osoby upoważnionej)

DRUK ZP-12

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny
 im. Andrzeja Mieleckiego
 ŚLĄSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO
 w Katowicach
 ul. Francuska 20/24, 40-027 Katowice
 tel. 32-25-91-200, fax 32-253-46-33

Zbiornicze zestawienie ofert/ ofert wstępnych/wnieseków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu*
 Wielkość środków przeznaczonych na realizację zamówienia: **28.220,20 zł brutto**
Pakiet nr 6

Numer oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	CENA	Termin płatności			
1	AMED Biuro Techniczno-Handlowe ul. Słowikowskiego 39, 05-090 Raszyn	25.436,40	60 dni			
2	MEDIA-MED Sp. z o.o. ul. Promieniowych 7, 31-481 Kraków	36.285,00	60 dni			

* - niepotrzebne skreślić

30.03.2016 r. 
 (podpis osoby sporządzającej protokoł)

Z UPOWAŻNIENIEM
 Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego
 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
 im. Andrzeja Mieleckiego
 Z-ca Dyr ds. Eksploatacji Szpitala Klinicznego
 w Katowicach
 mgr EWA MOLEK
 30.03.2016 r. _____
 (data i podpis kierownika zamawiającego
 lub osoby upoważnionej)