



**Samodzielny Publiczny Zakład
Opiekuńczo - Leczniczy**
34 -370 Rajcza ul. Ujsolska 35
Tel. 33 8643114, Fax 33 8643120

Rajcza, dnia 2017-11-23

OGŁOSZENIE

INFORMACJA Z SESJI OTWARCIA OFERT

Dotyczy:

Postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **dostawę produktów leczniczych (leków) do SPZOL w Rajczy przez okres 24 miesięcy, czyli od 01.01.2018 r. do 31.12.2019 r. w trybie przetargu nieograniczonego numer sprawy 10/2017**

Zamawiający na podstawie art. 86 ust. 5 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tekst. jedn. Dz. U. z 2017 r., poz. 1579), przekazuje poniżej informacje, o których mowa w Art. 86 ust. 3 i 4 ustawy Prawo Zamówień Publicznych.

Otwarcie ofert na „**dostawę produktów leczniczych (leków) do SPZOL w Rajczy przez okres 24 miesięcy, czyli od 01.01.2018 r. do 31.12.2019 r.**” odbyło się w dniu 23.11.2017 r. o godz. 10:15

Przed otwarciem ofert Zamawiający podał kwotę , jaka zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienie w wysokości 450.000,00 zł. brutto

Nazwa (firmy), siedziby i adresy wykonawców którzy złożyli oferty z cenami, terminem wykonania, okresem gwarancji i warunkami płatności zawiera załącznik na druku ZP – 12 z sesji otwarcia ofert.

DYREKTOR
Lek. med. WALDEMAR JURASZ

oznaczenie sprawy: **10/2017** „Dostawa produktów leczniczych (leków) do SPZOL w Rajczy”

DRUK ZP-12

Samodzielny Publiczny Zakład
Opiekuńczo-leczniczy
34-370 Rajcza, ul. Ujsolska 35
Regon 000295969
NIP 653-20-89-279

Pieczęć zamawiającego

Zbiornicze zestawienie ofert/~~ofert~~~~wniosków~~~~o doposażenie~~~~do udziału~~ w postępowaniu*

Numer oferty	Firma (nazwa) lub nazwisko oraz adres wykonawcy	Cena netto	Termin wykonania*	Okres gwarancji* Spełnienie norm	Warunki płatności*	Cena brutto
1	Konsorcjum firm w składzie: <ul style="list-style-type: none">• NEUCA Spółka Akcyjna, 87-100 Toruń, ul, Szosa Bydgoska 58• FARMADA TRANSPORT Sp. z o.o., 87-100 Toruń, ul, Szosa Bydgoska 58• NEUCA LOGISTYKA Sp. z o.o., 87-100 Toruń, ul, Szosa Bydgoska 58	601.969,16	Sukcesywnie od 01.01.2018 do 31.12.2019 r.	gwarancji – 9 m-cy rozpoczęcia biegu w dniu odbioru przez Zamawiającego	proponowany termin płatności zawarty w projekcie umowy oraz w SIWZ; termin 30 dni	650.217,89

* - *niepotrzebne skreślić*

DYREKTOR

Lek. med. WALDEMAR JURASZ

.....
(data i podpis kierownika zamawiającego
lub osoby upoważnionej)