



**SAMODZIELNY PUBLICZNY
WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY**

71 – 455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Centrala tel.: (91) 813 90 00, fax.: (91) 813 90 09
Strona internetowa: www.spwsz.szczecin.pl
NIP 851-25-37-954 REGON: 000290274
PKO BP S.A. 40 1020 4795 0000 9102 0302 3025



Nasz znak: EZP/220/86/2016/3

Data: 14.02.2017r.

INFORMACJA Z OTWARCIA OFERT

dotyczy: Przetarg nieograniczony, znak EZP/220/86/2016, pn.: Dostawa wyrobów medycznych jednorazowego użytku, kaniul, strzykawek, igieł, papierów rejestrujących do urządzeń medycznych, testów oraz rękawów do sterylizacji, elektrod do termoablacji, etykiet papierowych dla SPWSZ w Szczecinie

Działając na podstawie art. 86 ust. 5 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz.U. z 2015r., poz. 2164 ze zm.), Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespólny w Szczecinie, jako Zamawiający, umieszcza na stronie internetowej informacje dotyczące:

Zadanie nr 1

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia 123 504,48 PLN (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu dostawy, okresu gwarancji i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	Cena oferty	Termin dostawy	Okres gwarancji	Warunki płatności
18	Medtronic Poland Sp. z o.o. ul. Polna 11 00-633 Warszawa	108 692,60 zł netto 117 388,01 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni
31	SUMI Zakład Tworzyw Sztucznych K. Rek A. Krzanowski Spółka Jawna ul. Drobiarska 35 05-070 Sulejówkę	115 571,50 zł netto 124 817,22 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni

Zadanie nr 2

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia 13 500,00 PLN (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu dostawy, okresu gwarancji i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	Cena oferty	Termin dostawy	Okres gwarancji	Warunki płatności
7	BILLMED Sp. z o.o. ul. Krypska 24/1 04-082 Warszawa	8 000,00 zł netto 8 640,00 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni



**Dyrektor
SPWSZ**

(91) 813 9010

**z-ca Dyrektora
ds. Ekon. – Adm.**

(091) 813 9010

**z-ca Dyrektora
ds. Lecznictwa**

(091) 813 9010

**Pielęgniarka
Naczelna**

(091) 813 9016

**Główny
Księgowy**

(091) 813 9015



**SAMODZIELNY PUBLICZNY
WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOŁONY**

71 – 455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Centrala tel.: (91) 813 90 00, fax.: (91) 813 90 09
Strona internetowa: www.spwsz.szczecin.pl
NIP 851-25-37-954 REGON: 000290274
PKO BP S.A. 40 1020 4795 0000 9102 0302 3025



29	BALTON Sp. z o.o. ul. Nowy Świat 7 00-496 Warszawa	8 000,00 zł netto 8 640,00 zł brutto	3 dni	nie dotyczy	60 dni
----	--	---	-------	-------------	--------

Zadanie nr 3

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia 142 291,81 PLN (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu dostawy, okresu gwarancji i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	Cena oferty	Termin dostawy	Okres gwarancji	Warunki płatności
30	ZARYS International Group Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka komandytowa ul. Pod Borem 18 41-808 Zabrze	110 236,20 zł netto 119 064,50 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni

Zadanie nr 4

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia 43 027,20 PLN (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu dostawy, okresu gwarancji i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	Cena oferty	Termin dostawy	Okres gwarancji	Warunki płatności
12	Beryl MED Ltd 1 Floor 26 Fouberts Place Londyn, Anglia W1F 7PP	33 780,00 zł netto 36 626,40 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni

Zadanie nr 5

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia 13 392,22 PLN (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu dostawy, okresu gwarancji i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	Cena oferty	Termin dostawy	Okres gwarancji	Warunki płatności
24	Aesculap Chifa Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością ul. Tysiąclecia 14 64-300 Nowy Tomyśl	11 761,20 zł netto 12 702,10 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni



**Dyrektor
SPWSZ**
(91) 813 9010

**z-ca Dyrektora
ds. Ekon. – Adm.**
(091) 813 9010

**z-ca Dyrektora
ds. Lecznictwa**
(091) 813 9010

**Pielęgniarka
Naczelna**
(091) 813 9016

**Główny
Księgowy**
(091) 813 9015



**SAMODZIELNY PUBLICZNY
WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY**

71 – 455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Centrala tel.: (91) 813 90 00, fax.: (91) 813 90 09
Strona internetowa: www.spwsz.szczecin.pl
NIP 851-25-37-954 REGON: 000290274
PKO BP S.A. 40 1020 4795 0000 9102 0302 3025



Zadanie nr 6

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia 10 575,36 PLN (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu dostawy, okresu gwarancji i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	Cena oferty	Termin dostawy	Okres gwarancji	Warunki płatności
7	BILLMED Sp. z o.o. ul. Krypska 24/1 04-082 Warszawa	8 984,00 zł netto 9 702,72 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni
12	Beryl MED Ltd 1 Floor 26 Fouberts Place Londyn, Anglia W1F 7PP	10 586,00 zł netto 11 432,88 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni
23	ADVANCE EUROPE Sp. z o.o. Biuro Techniczno-Handlowe ul. Skrzetuskiego 30 m. 3 02-726 Warszawa	8 724,00 zł netto 9 421,92 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni

Zadanie nr 7

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia 238 620,00 PLN (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu dostawy, okresu gwarancji i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	Cena oferty	Termin dostawy	Okres gwarancji	Warunki płatności
33	MED-PLAST S.C. ul. Zielna 84 42-200 Częstochowa	179 315,00 zł netto 220 557,45 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni
35	Bialmed Sp. z o.o. ul. Marii Konopnickiej 11a 12-230 Biała Piska	195 042,00 zł netto 239 901,66 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni

Zadanie nr 8

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia 38 607,84 PLN (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu dostawy, okresu gwarancji i warunków płatności:



**Dyrektor
SPWSZ**

(91) 813 9010

**z-ca Dyrektora
ds. Ekon. – Adm.**

(091) 813 9010

**z-ca Dyrektora
ds. Lecznictwa**

(091) 813 9010

**Pielęgniarka
Naczelna**

(091) 813 9016

**Główny
Księgowy**

(091) 813 9015



**SAMODZIELNY PUBLICZNY
WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY**

71 – 455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Centrala tel.: (91) 813 90 00, fax.: (91) 813 90 09
Strona internetowa: www.spwsz.szczecin.pl
NIP 851-25-37-954 REGON: 000290274
PKO BP S.A. 40 1020 4795 0000 9102 0302 3025



Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	Cena oferty	Termin dostawy	Okres gwarancji	Warunki płatności
5	Medicavera Sp. z o.o. Dahlhausen Group ul. Wawrzyniaka 6W 70-392 Szczecin	33 188,00 zł netto 35 843,04 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni

Zadanie nr 9

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia 22 402,22 PLN (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu dostawy, okresu gwarancji i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	Cena oferty	Termin dostawy	Okres gwarancji	Warunki płatności
11	MEDICOM Sp. z o.o. ul. M. Skłodowskiej-Curie 34 41-819 Zabrze	20 933,00 zł netto 22 607,64 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni
27	SORIMEX Sp. z o.o. Sp. k. ul. Równinna 25 87-100 Toruń	21 117,76 zł netto 22 807,18 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni
37	KROMED Jolanta Bożykowska Ul. Bogumiły 12/10 70-395 Szczecin	21 252,20 zł netto 22 952,37 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni

Zadanie nr 10

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia 13 629,24 PLN (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu dostawy, okresu gwarancji i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	Cena oferty	Termin dostawy	Okres gwarancji	Warunki płatności
22	INFORMER MED Sp. z o.o. ul. Winogrody 118 61-626 Poznań	10 865,60 zł netto 11 833,49 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni

Zadanie nr 11

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia 3 899,07 PLN (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu dostawy, okresu gwarancji i warunków płatności:



**Dyrektor
SPWSZ**
(91) 813 9010

**z-ca Dyrektora
ds. Ekon. – Adm.**
(091) 813 9010

**z-ca Dyrektora
ds. Lecznictwa**
(091) 813 9010

**Pielęgniarka
Naczelna**
(091) 813 9016

**Główny
Księgowy**
(091) 813 9015



**SAMODZIELNY PUBLICZNY
WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPÓLONY**

71 – 455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Centrala tel.: (91) 813 90 00, fax.: (91) 813 90 09
Strona internetowa: www.spwsz.szczecin.pl
NIP 851-25-37-954 REGON: 000290274
PKO BP S.A. 40 1020 4795 0000 9102 0302 3025



Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	Cena oferty	Termin dostawy	Okres gwarancji	Warunki płatności
20	KTG SEMIGAT SA ul. Ratuszowa 11 03-450 Warszawa	4 840,00 zł netto 5 527,20 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni
22	INFORMER MED Sp. z o.o. ul. Winogrody 118 61-626 Poznań	2 810,00 zł netto 3 036,30 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni

Zadanie nr 12

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia 4 592,16 PLN (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu dostawy, okresu gwarancji i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	Cena oferty	Termin dostawy	Okres gwarancji	Warunki płatności
22	INFORMER MED Sp. z o.o. ul. Winogrody 118 61-626 Poznań	4 956,00 zł netto 5 352,48 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni
26	Toruńskie Zakłady Materiałów Opatrunkowych S.A. ul. Żółkiewskiego 20/26 87-100 Toruń	4 328,00 zł netto 4 674,24 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni
36	Alfa-med Mirosław Borecki ul. Wojciechowskiego 48 71-476 Szczecin	4 826,48 zł netto 5 212,60 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni

Zadanie nr 13

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia 5 745,60 PLN (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu dostawy, okresu gwarancji i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	Cena oferty	Termin dostawy	Okres gwarancji	Warunki płatności
35	Bialmed Sp. z o.o. ul. Marii Konopnickiej 11a 12-230 Biała Piska	4 760,00 zł netto 5 140,80 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni



**Dyrektor
SPWSZ**

(91) 813 9010

**z-ca Dyrektora
ds. Ekon. – Adm.**

(091) 813 9010

**z-ca Dyrektora
ds. Lecznictwa**

(091) 813 9010

**Pielęgniarka
Naczelna**

(091) 813 9016

**Główny
Księgowy**

(091) 813 9015



**SAMODZIELNY PUBLICZNY
WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY**

71 – 455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Centrala tel.: (91) 813 90 00, fax.: (91) 813 90 09
Strona internetowa: www.spwsz.szczecin.pl
NIP 851-25-37-954 REGON: 000290274
PKO BP S.A. 40 1020 4795 0000 9102 0302 3025



Zadanie nr 14

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia 8 250,84 PLN (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu dostawy, okresu gwarancji i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	Cena oferty	Termin dostawy	Okres gwarancji	Warunki płatności
10	DUOLUX MEDICAL Sp. z o.o. Os. B. Chrobrego 40F/53 60-681 Poznań	8 084,00 zł netto 8 730,72 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni
22	INFORMER MED Sp. z o.o. ul. Winogrody 118 61-626 Poznań	6 880,00 zł netto 7 430,40 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni
30	ZARYS International Group Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka komandytowa ul. Pod Borem 18 41-808 Zabrze	5 676,00 zł netto 6 981,48 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni

Zadanie nr 15

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia 22 420,80 PLN (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu dostawy, okresu gwarancji i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	Cena oferty	Termin dostawy	Okres gwarancji	Warunki płatności
34	MEDOX Robert Łupicki ul. Polna 2b 78-320 Połczyn Zdrój	23 648,00 zł netto 25 539,84 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni

Zadanie nr 16

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia 142 365,60 PLN (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu dostawy, okresu gwarancji i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	Cena oferty	Termin dostawy	Okres gwarancji	Warunki płatności
-----------	------------------------------------	-------------	----------------	-----------------	-------------------



**Dyrektor
SPWSZ**
(91) 813 9010

**z-ca Dyrektora
ds. Ekon. – Adm.**
(091) 813 9010

**z-ca Dyrektora
ds. Lecznictwa**
(091) 813 9010

**Pielęgniarka
Naczelna**
(091) 813 9016

**Główny
Księgowy**
(091) 813 9015



**SAMODZIELNY PUBLICZNY
WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPÓLONY**

71 – 455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Centrala tel.: (91) 813 90 00, fax.: (91) 813 90 09
Strona internetowa: www.spwsz.szczecin.pl
NIP 851-25-37-954 REGON: 000290274
PKO BP S.A. 40 1020 4795 0000 9102 0302 3025



9	SKAMEX Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Spółka komandytowa ul. Częstochowska 38/52 93-121 Łódź	131 799,00 zł netto 142 342,92 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni
---	---	---	------------------	----------------	--------

Zadanie nr 17

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia 22 078,83 PLN (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu dostawy, okresu gwarancji i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	Cena oferty	Termin dostawy	Okres gwarancji	Warunki płatności
13	CENTRUM ZAOPATRZENIA LECZNICTWA CEZETEL-POZNAŃ Sp. z o.o. Os. Rusa 64 m.6 61-245 Poznań	14 953,96 zł netto 16 150,28 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni
25	J. CHODACKI, A. MISZTAL „MEDICA” Spółka Jawna ul. Przemysłowa 4A 59-300 Lubin	17 361,28 zł netto 18 750,18 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni
30	ZARYS International Group Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka komandytowa ul. Pod Borem 18 41-808 Zabrze	16 081,68 zł netto 17 368,21 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni
35	Bialmed Sp. z o.o. ul. Marii Konopnickiej 11a 12-230 Biała Piska	17 664,00 zł netto 19 077,12 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni

Zadanie nr 18

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia 436 710,96 PLN (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu dostawy, okresu gwarancji i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	Cena oferty	Termin dostawy	Okres gwarancji	Warunki płatności
-----------	------------------------------------	-------------	----------------	-----------------	-------------------



**Dyrektor
SPWSZ**
(91) 813 9010

**z-ca Dyrektora
ds. Ekon. – Adm.**
(091) 813 9010

**z-ca Dyrektora
ds. Lecznictwa**
(091) 813 9010

**Pielęgniarka
Naczelna**
(091) 813 9016

**Główny
Księgowy**
(091) 813 9015



**SAMODZIELNY PUBLICZNY
WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPÓLONY**

71 – 455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Centrala tel.: (91) 813 90 00, fax.: (91) 813 90 09
Strona internetowa: www.spwsz.szczecin.pl
NIP 851-25-37-954 REGON: 000290274
PKO BP S.A. 40 1020 4795 0000 9102 0302 3025



25	J. CHODACKI, A. MISZTAL „MEDICA” Spółka Jawna ul. Przemysłowa 4A 59-300 Lubin	397 498,14 zł netto 429 297,99 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni
35	Bialmed Sp. z o.o. ul. Marii Konopnickiej 11a 12-230 Biała Piska	353 888,00 zł netto 382 199,04 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni

Zadanie nr 19

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia 7 948,80 PLN (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu dostawy, okresu gwarancji i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	Cena oferty	Termin dostawy	Okres gwarancji	Warunki płatności
30	ZARYS International Group Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka komandytowa ul. Pod Borem 18 41-808 Zabrze	15 040,00 zł netto 16 243,20 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni

Zadanie nr 20

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia 34 808,40 PLN (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu dostawy, okresu gwarancji i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	Cena oferty	Termin dostawy	Okres gwarancji	Warunki płatności
8	POLMIL Sp. z o.o. S.K.A. ul. Przemysłowa 8 85-758 Bydgoszcz	28 152,00 zł netto 30 404,16 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni
18	Medtronic Poland Sp. z o.o. Ul. Polna 11 00-633 Warszawa	26 725,60 zł netto 28 863,65 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni

Zadanie nr 21

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia 26 245,30 PLN (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu dostawy, okresu gwarancji i warunków płatności:



**Dyrektor
SPWSZ**
(91) 813 9010

**z-ca Dyrektora
ds. Ekon. – Adm.**
(091) 813 9010

**z-ca Dyrektora
ds. Lecznictwa**
(091) 813 9010

**Pielęgniarka
Naczelna**
(091) 813 9016

**Główny
Księgowy**
(091) 813 9015



**SAMODZIELNY PUBLICZNY
WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY**

71 – 455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Centrala tel.: (91) 813 90 00, fax.: (91) 813 90 09
Strona internetowa: www.spwsz.szczecin.pl
NIP 851-25-37-954 REGON: 000290274
PKO BP S.A. 40 1020 4795 0000 9102 0302 3025



Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	Cena oferty	Termin dostawy	Okres gwarancji	Warunki płatności
13	CENTRUM ZAOPATRZENIA LECZNICTWA CEZETEL-POZNAŃ Sp. z o.o. Os. Rusa 64 m.6 61-245 Poznań	18 409,60 zł netto 19 882,37 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni
30	ZARYS International Group Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka komandytowa ul. Pod Borem 18 41-808 Zabrze	22 081,40 zł netto 23 847,91 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni
35	Bialmed Sp. z o.o. ul. Marii Konopnickiej 11a 12-230 Biała Piska	22 044,60 zł netto 23 808,17 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni

Zadanie nr 22

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia 4 433,40 PLN (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu dostawy, okresu gwarancji i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	Cena oferty	Termin dostawy	Okres gwarancji	Warunki płatności
6	MAR-FOUR Marian Siekierski ul. Kilińskiego 185 90-348 Łódź	3 425,00 zł netto 3 699,00 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni

Zadanie nr 23

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia 74 001,60 PLN (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu dostawy, okresu gwarancji i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	Cena oferty	Termin dostawy	Okres gwarancji	Warunki płatności
9	SKAMEX Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Spółka komandytowa ul. Częstochowska 38/52 93-121 Łódź	68 520,00 zł netto 74 001,60 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni



**Dyrektor
SPWSZ**
(91) 813 9010

**z-ca Dyrektora
ds. Ekon. – Adm.**
(091) 813 9010

**z-ca Dyrektora
ds. Lecznictwa**
(091) 813 9010

**Pielęgniarka
Naczelna**
(091) 813 9016

**Główny
Księgowy**
(091) 813 9015

Zadanie nr 24

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia 40 500,00 PLN (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu dostawy, okresu gwarancji i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	Cena oferty	Termin dostawy	Okres gwarancji	Warunki płatności
9	SKAMEX Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Spółka komandytowa ul. Częstochowska 38/52 93-121 Łódź	37 500,00 zł netto 40 500,00 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni

Zadanie nr 25

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia 56 887,50 PLN (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu dostawy, okresu gwarancji i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	Cena oferty	Termin dostawy	Okres gwarancji	Warunki płatności
33	MED-PLAST S.C. ul. Zielna 84 42-200 Częstochowa	48 750,00 zł netto 59 962,50 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni
35	Bialmed Sp. z o.o. ul. Marii Konopnickiej 11a 12-230 Biała Piska	53 750,00 zł netto 66 112,50 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni

Zadanie nr 26

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia 27 216,00 PLN (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu dostawy, okresu gwarancji i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	Cena oferty	Termin dostawy	Okres gwarancji	Warunki płatności
4	Agencja Naukowo – Techniczna SYMICO Sp. z o.o. ul. Powstańców Śląskich 54a/2 53-333 Wrocław	31 955,00 zł netto 34 511,40 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni





**SAMODZIELNY PUBLICZNY
WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPÓLONY**

71 – 455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Centrala tel.: (91) 813 90 00, fax.: (91) 813 90 09
Strona internetowa: www.spwsz.szczecin.pl
NIP 851-25-37-954 REGON: 000290274
PKO BP S.A. 40 1020 4795 0000 9102 0302 3025



24	Aesculap Chifa Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością ul. Tysiąclecia 14 64-300 Nowy Tomyśl	24 850,00 zł netto 26 838,00 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni
----	--	---	------------------	----------------	--------

Zadanie nr 27

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia 2 592,00 PLN (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu dostawy, okresu gwarancji i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	Cena oferty	Termin dostawy	Okres gwarancji	Warunki płatności
31	SUMI Zakład Tworzyw Sztucznych K. Rek A. Krzanowski Spółka Jawna ul. Drobiarska 35 05-070 Sulejówek	2 376,00 zł netto 2 566,08 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni

Zadanie nr 28

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia 31 104,00 PLN (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu dostawy, okresu gwarancji i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	Cena oferty	Termin dostawy	Okres gwarancji	Warunki płatności
	Nie złożono żadnej oferty				

Zadanie nr 29

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia 25 650,00 PLN (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu dostawy, okresu gwarancji i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	Cena oferty	Termin dostawy	Okres gwarancji	Warunki płatności
36	Alfa-med Mirosław Borecki ul. Wojciechowskiego 48 71-476 Szczecin	19 214,00 zł netto 20 751,12 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni



**Dyrektor
SPWSZ**
(91) 813 9010

**z-ca Dyrektora
ds. Ekon. – Adm.**
(091) 813 9010

**z-ca Dyrektora
ds. Lecznictwa**
(091) 813 9010

**Pielęgniarka
Naczelna**
(091) 813 9016

**Główny
Księgowy**
(091) 813 9015



**SAMODZIELNY PUBLICZNY
WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOŁONY**

71 – 455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Centrala tel.: (91) 813 90 00, fax.: (91) 813 90 09
Strona internetowa: www.spwsz.szczecin.pl
NIP 851-25-37-954 REGON: 000290274
PKO BP S.A. 40 1020 4795 0000 9102 0302 3025



Zadanie nr 30

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia 4 536,00 PLN (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu dostawy, okresu gwarancji i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	Cena oferty	Termin dostawy	Okres gwarancji	Warunki płatności
	Nie złożono żadnej oferty				

Zadanie nr 31

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia 13 154,40 PLN (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu dostawy, okresu gwarancji i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	Cena oferty	Termin dostawy	Okres gwarancji	Warunki płatności
3	Infusion Paweł Szczudło ul. Sulejkowska 56/58 m 512 04-157 Warszawa	10 500,00 zł netto 11 340,00 zł brutto	1 dzień roboczy	nie dotyczy	60 dni
28	3M Poland Sp. z o.o. al. Katowicka 117, Kajetany 05-830 Nadarzyn	11 760,00 zł netto 12 700,80 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni

Zadanie nr 32

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia 18 360,00 PLN (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu dostawy, okresu gwarancji i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	Cena oferty	Termin dostawy	Okres gwarancji	Warunki płatności
5	Medicavera Sp. z o.o. Dahlhausen Group ul. Wawrzyniaka 6W 70-392 Szczecin	17 000,00 zł netto 18 360,00 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni
16	JAMRO Przedsiębiorstwo Handlowo-Usługowe ul. Małobądzka 186 42-500 Będzin	14 450,00 zł netto 15 606,00 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni





**SAMODZIELNY PUBLICZNY
WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY**

71 – 455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Centrala tel.: (91) 813 90 00, fax.: (91) 813 90 09
Strona internetowa: www.spwsz.szczecin.pl
NIP 851-25-37-954 REGON: 000290274
PKO BP S.A. 40 1020 4795 0000 9102 0302 3025



Zadanie nr 33

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia 18 593,28 PLN (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu dostawy, okresu gwarancji i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	Cena oferty	Termin dostawy	Okres gwarancji	Warunki płatności
	Nie złożono żadnej oferty				

Zadanie nr 34

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia 6 912,00 PLN (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu dostawy, okresu gwarancji i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	Cena oferty	Termin dostawy	Okres gwarancji	Warunki płatności
21	MAQUET Polska Sp. z o.o. ul. Osmańska 14 02-823 Warszawa	4 050,00 zł netto 4 374,00 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni

Zadanie nr 35

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia 38 511,30 PLN (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu dostawy, okresu gwarancji i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	Cena oferty	Termin dostawy	Okres gwarancji	Warunki płatności
1	LIBELI Janusz Biś ul. Toruńska 22 44-122 Gliwice	30 604,60 zł netto 37 643,66 zł brutto	4 dni robocze	nie dotyczy	60 dni
2	KASPO Andrzej Potulski ul. Zamenhofa 12a 90-510 Łódź	28 628,00 zł netto 35 212,44 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni

Zadanie nr 36

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia 14 208,96 PLN (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu dostawy, okresu gwarancji i warunków płatności:



**Dyrektor
SPWSZ**
(91) 813 9010

**z-ca Dyrektora
ds. Ekon. – Adm.**
(091) 813 9010

**z-ca Dyrektora
ds. Lecznictwa**
(091) 813 9010

**Pielęgniarka
Naczelna**
(091) 813 9016

**Główny
Księgowy**
(091) 813 9015



**SAMODZIELNY PUBLICZNY
WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY**

71 – 455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Centrala tel.: (91) 813 90 00, fax.: (91) 813 90 09
Strona internetowa: www.spwsz.szczecin.pl
NIP 851-25-37-954 REGON: 000290274
PKO BP S.A. 40 1020 4795 0000 9102 0302 3025



Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	Cena oferty	Termin dostawy	Okres gwarancji	Warunki płatności
1	LIBELI Janusz Biś ul. Toruńska 22 44-122 Gliwice	13 336,00 zł netto 16 403,28 zł brutto	4 dni robocze	nie dotyczy	60 dni

Zadanie nr 37

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia 19 980,00 PLN (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu dostawy, okresu gwarancji i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	Cena oferty	Termin dostawy	Okres gwarancji	Warunki płatności
29	BALTON Sp. z o.o. ul. Nowy Świat 7 00-496 Warszawa	17 500,00 zł netto 18 900,00 zł brutto	3 dni	nie dotyczy	60 dni
30	ZARYS International Group Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka komandytowa ul. Pod Borem 18 41-808 Zabrze	21 500,00 zł netto 23 220,00 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni

Zadanie nr 38

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia 19 440,00 PLN (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu dostawy, okresu gwarancji i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	Cena oferty	Termin dostawy	Okres gwarancji	Warunki płatności
	Nie złożono żadnej oferty				

Zadanie nr 39

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia 25 272,00 PLN (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu dostawy, okresu gwarancji i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	Cena oferty	Termin dostawy	Okres gwarancji	Warunki płatności
-----------	------------------------------------	-------------	----------------	-----------------	-------------------



**Dyrektor
SPWSZ**
(91) 813 9010

**z-ca Dyrektora
ds. Ekon. – Adm.**
(091) 813 9010

**z-ca Dyrektora
ds. Lecznictwa**
(091) 813 9010

**Pielęgniarka
Naczelna**
(091) 813 9016

**Główny
Księgowy**
(091) 813 9015



**SAMODZIELNY PUBLICZNY
WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPÓLONY**

71 – 455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Centrala tel.: (91) 813 90 00, fax.: (91) 813 90 09
Strona internetowa: www.spwsz.szczecin.pl
NIP 851-25-37-954 REGON: 000290274
PKO BP S.A. 40 1020 4795 0000 9102 0302 3025



32	Optimed Pro-Office Piotr Szewczyk ul. Forteczna 5 32-086 Węgrzyce	24 000,00 zł netto 25 920,00 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni
----	---	---	------------------	----------------	--------

Zadanie nr 40

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia 3 510,00 PLN (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu dostawy, okresu gwarancji i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	Cena oferty	Termin dostawy	Okres gwarancji	Warunki płatności
28	3M Poland Sp. z o.o. al. Katowicka 117, Kajetany 05-830 Nadarzyn	3 000,00 zł netto 3 240,00 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni

Zadanie nr 41

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia 12 916,80 PLN (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu dostawy, okresu gwarancji i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	Cena oferty	Termin dostawy	Okres gwarancji	Warunki płatności
9	SKAMEX Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Spółka komandytowa ul. Częstochowska 38/52 93-121 Łódź	11 960,00 zł netto 12 916,80 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni

Zadanie nr 42

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia 35 305,20 PLN (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu dostawy, okresu gwarancji i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	Cena oferty	Termin dostawy	Okres gwarancji	Warunki płatności
6	MAR-FOUR Marian Siekierski ul. Kilińskiego 185 90-348 Łódź	30 293,00 zł netto 32 716,44 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni



**Dyrektor
SPWSZ**
(91) 813 9010

**z-ca Dyrektora
ds. Ekon. – Adm.**
(091) 813 9010

**z-ca Dyrektora
ds. Lecznictwa**
(091) 813 9010

**Pielęgniarka
Naczelna**
(091) 813 9016

**Główny
Księgowy**
(091) 813 9015



**SAMODZIELNY PUBLICZNY
WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOŁONY**

71 – 455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Centrala tel.: (91) 813 90 00, fax.: (91) 813 90 09
Strona internetowa: www.spwsz.szczecin.pl
NIP 851-25-37-954 REGON: 000290274
PKO BP S.A. 40 1020 4795 0000 9102 0302 3025



19	„AQUA-MED” ZPAM-KOLASA Sp. j. ul. Targowa 55 90-323 Łódź	24 355,00 zł netto 26 303,40 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni
----	--	---	------------------	----------------	--------

Zadanie nr 43

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia 14 515,20 PLN (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu dostawy, okresu gwarancji i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	Cena oferty	Termin dostawy	Okres gwarancji	Warunki płatności
17	ARTERIAE Sp. z o.o. Sp. Komandytowa ul. Jaracza 19 90-261 Łódź	12 492,00 zł netto 13 491,36 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni

Zadanie nr 44

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia 36 180,00 PLN (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu dostawy, okresu gwarancji i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	Cena oferty	Termin dostawy	Okres gwarancji	Warunki płatności
4	Agencja Naukowo – Techniczna SYMICO Sp. z o.o. ul. Powstańców Śląskich 54a/2 53-333 Wrocław	19 962,40 zł netto 21 559,39 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni
14	POLCOMED WŁODZIMIERZ OLEJNICZAK ul. Zakrzewska 10, Lusowo 62-080 Tarnowo Podgórne	24 750,00 zł netto 26 730,00 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni
15	Emed Sp. z o.o. Sp.k. ul. Ryżowa 69A 05-816 Opacz Kolonia	22 360,00 zł netto 24 148,80 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni



**Dyrektor
SPWSZ**
(91) 813 9010

**z-ca Dyrektora
ds. Ekon. – Adm.**
(091) 813 9010

**z-ca Dyrektora
ds. Lecznictwa**
(091) 813 9010

**Pielęgniarka
Naczelna**
(091) 813 9016

**Główny
Księgowy**
(091) 813 9015



**SAMODZIELNY PUBLICZNY
WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPÓLONY**

71 – 455 Szczecin, ul. Arkońska 4
Centrala tel.: (91) 813 90 00, fax.: (91) 813 90 09
Strona internetowa: www.spwsz.szczecin.pl
NIP 851-25-37-954 REGON: 000290274
PKO BP S.A. 40 1020 4795 0000 9102 0302 3025



Zadanie nr 45

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia 1 140,48 PLN (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu dostawy, okresu gwarancji i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	Cena oferty	Termin dostawy	Okres gwarancji	Warunki płatności
9	SKAMEX Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Spółka komandytowa ul. Częstochowska 38/52 93-121 Łódź	1 008,00 zł netto 1 088,64 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni
25	J. CHODACKI, A. MISZTAL „MEDICA” Spółka Jawna ul. Przemysłowa 4A 59-300 Lubin	528,00 zł netto 570,24 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni
30	ZARYS International Group Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka komandytowa ul. Pod Borem 18 41-808 Zabrze	508,80 zł netto 549,50 zł brutto	3 dni robocze	nie dotyczy	60 dni

Zadanie nr 46

1. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia 4 320,00 PLN (brutto).
2. Nazwy (firmy) oraz adresy Wykonawców, a także informacje dotyczące ceny, terminu dostawy, okresu gwarancji i warunków płatności:

Nr oferty	Nazwa (firma) oraz adres Wykonawcy	Cena oferty	Termin dostawy	Okres gwarancji	Warunki płatności
	Nie złożono żadnej oferty				

**KIEROWNIK
Sekcji Zamówień Publicznych
Marta Potiechin - Nowak**



**Dyrektor
SPWSZ**
(91) 813 9010

**z-ca Dyrektora
ds. Ekon. – Adm.**
(091) 813 9010

**z-ca Dyrektora
ds. Lecznictwa**
(091) 813 9010

**Pielęgniarka
Naczelna**
(091) 813 9016

**Główny
Księgowy**
(091) 813 9015