

oznaczenie sprawy : **9/MATMED/2017**  
 DRUK ZP-12

Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia kwotę brutto **650 937,30 PLN**

Krakowski Pogotowie Ratunkowe  
 Dział Gospodarki Zasobami  
 31-530 Kraków, ul. Łazarza 14  
 tel. 12/42-44-270, fax 12/42-44-300  
**Pieczęć zamawiającego**

**Zbiorcze zestawienie ofert/efert-wstępnych\***

Numer oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Cena *	Termin dostawy*	Okres gwarancji*	Warunki płatności*	.....
1	Paracmedica Polska Sp. z o.o. Sp. z o.o. ul. Żółty 11 02-819 Nowosątko	25895,00 zł 27945,00 zł	2 dni			CZ. 3
2	Phyto - Constel Interol Sabes sp. z o.o. pl. delawarela 2 01-624 Warszawa	141345,00 zł 152658,00 zł	3 dni			CZ. 1
3	Przedsiębiorstwo Handlowe WARTA Sp. z o.o. ul. Biecka 10 60-473 Poznań	69470,00 zł 75027,00 zł	2 dni			CZ. 1
4	Agencja Marketingowo-Techniczna SIMCO Sp. z o.o. 53-228 ul. Posaż. Słupskich 540/2 Wrocław	70309,00 zł 75934,15 zł	2 dni			CZ. 1
5	SINMED Sp. z o.o. ul. Toszecka 8 44-100 Głogów	71940,00 zł 77685,00 zł	2 dni	CZ. 1	351937,50 zł 422325,00 zł	CZ. 2

\* - niepotrzebne skreślić

.....  
 (podpis osoby sporządzającej protokół)

DYREKTOR

*[Podpis]*

23.06.17

dr n. med. *[Podpis]* **Diagnostyka Pielęgniarska**

(data i podpis kierownika zamawiającego lub osoby upoważnionej)

numer strony ...