

Podhalanski Szpital Specjalistyczny  
 im. Jana Pawła II w Nowym Targu  
 34-400 Nowy Targ, ul. Szpitalna 14  
 Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
 tel. 18 263 39 01 fax 18 263 39 50  
 NIP 736 677 813 REGON 090398324  
 KRS 00000279  
 Pieczęć Zamawiającego

## Zbiornice zestawienie ofert/ofert wstępnych\*

Kwota jaką zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia (art. 86 ust. 3 ustawy Prawo zamówień Publicznych):

**Pakiet 1: 1 669 810.00 zł**

**Pakiet 2: 1 205 244.00 zł**

**Pakiet 3: 1 533 946.00 zł**

Termin wykonania zamówienia, warunki płatności, okres gwarancji zawarto w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

Numer oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Cena	Parametry techniczne	Termin złożenia oferty
1.	BPF MEDFINNACE S.A ul. Kilińskiego 66, 90-118 Łódź	Pakiet 1: 1 535 871,16 Pakiet 2: 1 167 066,86 Pakiet 3: 1 541 578,55	Zostaną podane w terminie późniejszym	17.02.2020 Godz. 16:15

STARSZY INSPEKTOR  
 ds. Zamówień Publicznych

*mgr Katarzyna Ostrowska*

.....  
 (podpis osoby sporządzającej protokół)

18.02.2020 r. ....  
 (data i podpis kierownika zamawiającego lub osoby upoważnionej)

DYREKTOR  
 Podhalaskiego Szpitala Specjalistycznego  
 im. Jana Pawła II w Nowym Targu

*mgr Piotr Kofowicz*