[](http://www.bielanski.med.pl/)

**Szpital Bielański** kancelaria (22) 569 04 13

**im. ks. Jerzego Popiełuszki** sekr.dyr. (22) 569 03 53

Samodzielny Publiczny fax. (22) 834 18 20

Zakład Opieki Zdrowotnej centrala (22) 569 05 00

ul. Cegłowska 80 e-mail: dyrektor@bielanski.med.pl

01-809 Warszawa [www.bielanski.med.pl](http://www.bielanski.med.pl)

TR

**T R A D Y C Y J N I E P R O F E S J O N A L N I - L E C Z Y M Y Z P A S J Ą - O P I E K U J E M Y S I Ę Z T R O S K Ą**

Warszawa, dnia 10.06.2019 r.

**INFORMACJA Z OTWARCIA OFERT W PRZETARGU NIEOGRANICZONYM NA DOSTAWĘ SPRZĘTU MEDYCZNEGO DLA ODDZIAŁU GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZEGO (ZP - 48/2019)**

**PAKIET 1 - APARAT ULTRASONOGRAFICZNY**

kwota jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia - 105.000,00 zł

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr**  **oferty** | **Nazwa, siedziba i adres Wykonawcy** | **Cena oferty** | **Termin wykonania** | **Okres gwarancji** | **Warunki płatności** |
| 2 | SPOTMED Sp. z o.o.  02-676 Warszawa, ul. Suwak 4 lok. 25 | 97.000,00 | do 26.07.2019 | 61 m-cy | 60 dni |

**PAKIET 2 - MYJKA ULTRADŹWIĘKOWA**

kwota jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia - 14.000,00 zł

brak ofert

**PAKIET 3 - ZESTAW DO ZAKŁADANIA DRENU OWODNIOWEGO/SHUNTU 1.**

kwota jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia - 30.000,00 zł

brak ofert

**PAKIET 4 - ZESTAW DO ZAKŁADANIA DRENU OWODNIOWEGO/SHUNTU 2.**

kwota jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia - 20.000,00 zł

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr**  **oferty** | **Nazwa, siedziba i adres Wykonawcy** | **Cena oferty** | **Termin wykonania** | **Warunki płatności** |
| 1 | HAMMERMED MEDICAL POLSKA Sp. z o.o. Sp. k.  90-032 Łódź, ul. Kopcińskiego 69/71 | 17.647,20 | do 26.07.2019 | 60 dni |

Sprawę prowadzi:

Iwona Jasińska

Z-ca Kierownika

Działu Zamówień Publicznych

tel/fax 22 56-90-247