



Dolnośląski Szpital Specjalistyczny
im. T. Marciniaka
Centrum Medycyny Ratunkowej

EZ.272.006.2019

Tro

EZ/...../19

Wrocław, dnia *08.04.2019* r.

Dotyczy: przetargu nieograniczonego na dostawy produkty leczniczego nusinersen (sygnatura sprawy EZ/204/610/19).

Dyrekcja Dolnośląskiego Szpitala Specjalistycznego im. T. Marciniaka – Centrum Medycyny Ratunkowej we Wrocławiu, informuje, iż dnia 08.04.2019r o godz. 11:15 odbyło się otwarcie ofert w przetargu nieograniczonym na dostawy jw. W załączeniu zbiorcze zestawienie ofert złożonych w niniejszym postępowaniu.

Zastępca Dyrektora
ds. Lecznictwa
lek. Jacek Kubica
specjalista chirurg

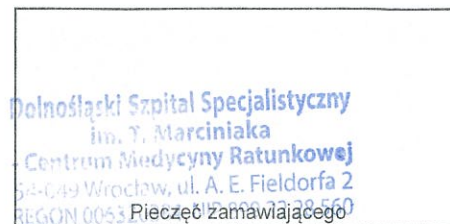


**DOLNY
ŚLĄSK**

Dolnośląski Szpital Specjalistyczny
im. T. Marciniaka –
Centrum Medycyny Ratunkowej
ul. Gen. Augusta Emila Fieldorfa 2, 54-049 Wrocław
e-mail: szpital_marciniaka@pro.onet.pl
www.szpital-marciniak.wroclaw.pl

Sporzadziła: Marta Pasek - Zarzycka
Sprawdziła: Ewa Kupis

EM



Zbiorcze zestawienie ofert złożonych w przetargu nieograniczonym na dostawy produktu leczniczego nusinersen

| Numer oferty | Data złożenia oferty | Godzina złożenia oferty | Nazwa (firma) Wykonawcy | Adres (siedziba) Wykonawcy |
|--------------|----------------------|-------------------------|-------------------------------|-------------------------------------|
| 1 | 3.04.2019 | 08:20 | Farmacol-Logistyka Sp. z o.o. | ul. Szopienicka 77, 40-431 Katowice |

Zastępca Dyrektora
ds. Lecznictwa
lek. Jacek Kubica
specjalista chirurg



podpis osoby sporządzającej protokół

08.04.2019

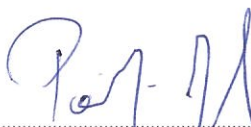
data i podpis kierownika zamawiającego lub osoby upoważnionej

Dolnośląski Szpital Specjalistyczny
im. T. Marciniaka
- Centrum Medycyny Ratunkowej
Pieczęć Zamawiającego
54-049 Wrocław, ul. A. E. Fieldorfa 2
REGON 006320384, NIP 899 22 28 560

Zbiorcze zestawienie ofert złożonych w przetargu nieograniczonym na dostawy produktu leczniczego nusinersen

| Numer Zadania | Kwoty, jakie Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia publicznego z podziałem na zadania | | | Numer nadany zgodnie z datą złożenia oferty | Wartość przedmiotu zamówienia | | Termin płatności | Termin gwarancji | Termin dostawy produktów - liczony od dnia otrzymania każdorazowego zamówienia |
|---------------|--|----|--------|---|-------------------------------|------------|------------------|-----------------------------|--|
| | | | | | Netto | Brutto | | | |
| nie dotyczy | 317 520,00 | zł | brutto | 1 | Netto | 294 000,00 | 60 dni | nie krótszy niż 12 miesięcy | do 2 dni |
| | | | | | VAT | 23 520,00 | | | |
| | | | | | Brutto | 317 520,00 | | | |

Zastępca Dyrektora
ds. Leczniczo
lek. Jacek Kubica
specjalista chirurg


.....
podpis osoby sporządzającej protokół

08.04.2018 r.

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