

oznaczenie sprawy M-59/2023  
Załącznik nr 1 do Protokołu

SZPITAL WIELOSPECJALISTYCZNY  
IM. DR. LUDWIKA BŁAŻKA  
W INOWROCŁAWIU  
88-100 INOWROCŁAW, ul. Poznańska 97  
tel./fax 52/354 55 00  
Regon 092358780 NIP 556-22-39-217  
Pieczęć zamawiającego

**Zbiorcze zestawienie ofert**

Nr oferty	Firma (nazwa) lub nazwisko oraz adres wykonawcy	Cena oferty brutto	Termin wykonania zamówienia publicznego	Termin realizacji bieżącego zamówienia	Okres gwarancji	Warunki płatności
1.	Varimed Sp. Zo.o. ul. Tadeusza Kościuszki 115/4U 50-442 Wrocław	Pakiet 1 – 153.176,40 zł	12 m-cy	3 dni robocze	12 m-cy	60 dni
2.	Olympus Polska Sp. Zo.o. ul. Wynałazek 1 02-677 Warszawa	Pakiet 2 – 157.536,60 zł	12 m-cy	3 dni robocze	24 m-ce	60 dni
3.	Camedica Paweł Harasimiuk Sp.k ul. Willowa 87 20-819 Lublin	Pakiet 3 – 69.743,16 zł	12 m-cy	3 dni robocze	12 m-cy	60 dni

.....  
*(podpis osoby sporządzającej protokół)*

Kierownik  
Działu Zamówień Publicznych  
Ewa Sempowicz

P. A. 2024

