

Znak sprawy: Z/OL/10/20

Samodzielny Publiczny  
Zakład Opieki Zdrowotnej  
ul. Kościuszki 15, 07-100 Węgrów  
Tel./fax 25 792 28 33

**Zbiorcze zestawienie ofert – sprostowanie (dotyczy oferty nr 2, pakiet 3)**

<b>Nr oferty</b>	<b>Nazwa i adres Wykonawcy</b>	<b>Cena ofertowa brutto w PLN</b>
1	<b>Argenta Sp. z o. o. Sp. k.</b> ul. Polska 114 60-401 Poznań	<b>Pakiet:</b> 7 – 4708,80 8 – 4 224,74 11 – 881,28
2	<b>GRASO Zenon Sobiecki</b> Krąg 4 83-200 Starogard Gdański	<b>Pakiet:</b> 3 – 3 321,00 9 – 896,40 11 – 777,60
3	<b>AQUA-MED ZPAM KOLASA Sp. j.</b> ul. Targowa 55 90-323 Łódź	<b>Pakiet:</b> 1 – 2 980,80
4	<b>MEDAN Andrzej Hędrzak</b> ul. ks. dr A. Korczoka 32 44-103 Gliwice	<b>Pakiet:</b> 2 – 27 325,08
5	<b>Hydrex Diagnostics Sp. z o. o. Sp. k.</b> ul. Tomasza Zana 4 04-313 Warszawa	<b>Pakiet:</b> 1 – 2 138,40 3 – 756,00 4 – 961,20 6 – 5 119,20
6	<b>Bio-Rad Polska Sp. z o. o.</b> ul. Przyokopowa 33 01-208 Warszawa	<b>Pakiet:</b> 7 – 24 624,00
7	<b>Biomaxima S.A.</b> ul. Vetterów 5 20-277 Lublin	<b>Brak załączników wymaganych przez Zamawiającego, w tym Formularza ofertowego i cenowego</b>
8	<b>Farmator Sp. z o. o.</b> ul. Olsztyńska 20 87-100 Toruń	<b>Pakiet:</b> 3 – 1 674,00 4 – 1 620,00 5 – 6 609,60 6 – 6 050,16
9	<b>Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Katowicach</b> ul. Raciborska 15 40-074 Katowice	<b>Pakiet:</b> 3 – 1 944,00 4 – 1 188,00 5 – 3 628,80 6 – 7 132,32

Na realizację zamówienia Zamawiający przeznaczył kwotę brutto: **53 953,73 PLN**, w tym:  
Pakiet 1 – 2 309,47 PLN

**Pakiet 2 – 27 483,84 PLN**  
**Pakiet 3 – 816,48 PLN**  
**Pakiet 4 – 1 047,60 PLN**  
**Pakiet 5 – 4 205,26 PLN**  
**Pakiet 6 – 5 168,77 PLN**  
**Pakiet 7 – 4 806,00 PLN**  
**Pakiet 8 – 4 641,73 PLN**  
**Pakiet 9 – 918,00 PLN**  
**Pakiet 10 – 1 769,04 PLN**  
**Pakiet 11 – 787,54 PLN**

**Starszy Referent**

*Sylvia Gontarz*

Węgrów, dnia 06.10.2020r.....

Pieczczę i podpis osoby sporządzającej dokument