

Miejsce i termin składania ofert:

1. Termin składania ofert:
 nie został skrócony
 został skrócony z powodu.....
2. Miejsce składania ofert : Sekretariat **Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach, ul. Niechorska 27, 72-300 Gryfice, budynek administracji, parter pok. nr 22.**
3. Termin składania ofert upłynął w dniu **14.08.2020r.** o godz. **10.00**
 Przedłużono termin składania ofert do dnia
4. Powody odstąpienia od wymogu użycia środków komunikacji elektronicznej przy składaniu ofert (w przypadkach, o których mowa w art. 10c ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych):

Otwarcie ofert

1. Otwarcie ofert nastąpiło w dniu **14.08.2020r.** o godz. **10:15**
w: **budynku administracji, parter, pok. nr 10**
adres: **Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach, ul. Niechorska 27, 72-300 Gryfice, budynek administracji.**
2. Bezpośrednio przed otwarciem ofert zamawiający podał kwotę, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie:

zamówienia, w wysokości **495 600,00 brutto** w tym w przypadku dopuszczenia możliwości składania ofert częściowych, kwotę na sfinansowanie:
3. W postępowaniu:
 nie wpłynęła żadna oferta
 wpłynęła oferta

Zestawienie ofert

1. Do upływu terminu składania ofert złożone zostały następujące oferty:
(podać nazwę (firmę) albo imię i nazwisko wykonawcy, znak identyfikacyjny w przypadku zastosowania aukcji elektronicznej – jeżeli dotyczy, adres siedziby lub miejsca zamieszkania, cenę lub koszt)

Oferta nr 1

Sanofi-Aventis sp. z o. o.

ul. Bonifraterska 17

00-203 Warszawa

Łączna cena ofertowa brutto: **495 600,00 zł brutto**

Termin wykonania zamówienia: **6 miesięcy**

Termin płatności: **60 dni**

Katarzyna Kotecka

Referent
ds. Zamówień Publicznych

14.08.2020r