

Podhalanski Szpital Specjalistyczny
im. Jana Pawła II w Nowym Targu
34-400 Nowy Targ, ul. Szpitalna 14
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
tel. 018 263 30 01, fax 018 263 39 50
NIP 145-21-78-657 REGON 000308324
Prezenc zamawiajacego

Zbiorcze zestawienie ofert/ofert wstepnych*

Kwota jaką zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia (art. 86 ust. 3 ustawy Prawo zamówień Publicznych):

Pakiet 1: 35 000.00 zł
Pakiet 2: 130 848.00zł
Pakiet 3: 7 380.00 zł
Pakiet 4: 8 487.00 zł

Termin wykonania zamówienia, warunki płatności zawarto w specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

Numer oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Pakiet/Cena	Okres gwarancji	Czas realizacji szkoleń	Termin złożenia oferty
1.	ALAB Sp z o.o., ul. Stepińska 22/30 lok. 222, 00-739 Warszawa	Pakiet 2 : 130 847,00 Pakiet 3: 7 336,95 Pakiet 4: 8 036,82	24 miesiace	5 dni	03.08.2020 r.
2.	ARGENTA Sp z o.o. Spółka Komandytowa ul. Polska 114, 60-401 Poznań	Pakiet 1: 34 549,20	24 miesiace	5 dni	03.08.2020 r.

.....
(podpis osoby sporządzającej protokół)

06.08.2020 r.

DIREKTOR
Podhalanski Szpital Specjalistyczny
im. Jana Pawła II w Nowym Targu