INSTYTUCJA WOJEWÓDZTWA MAŁOPOLSKIEGO

MAŁOPOLSKA

SP ZOZ KRAKOWSKIE CENTRUM REHABILITACJI I ORTOPEDII
30-224 Kraków, Al. Modrzewiowa 22

NIP: 677-17-03-375
REGON: 351194736
KRS: 0000038598
KSIĘGA REJESTROWA
000000005614
Oznaczenie organu: W-12
tel. sekretariat: (12) 428 73 04
fax: (12) 425 12 28

tel. oddziały:
Chirurgii Urazowej, Ortopedii i Rehabilitacji:
(+48 12) 428 73 08

Rehabilitacji z Pododdziałami:
Rehabilitacji Dziennej
i Rehabilitacji Neurologicznej
(+48 12) 428 73 38

tel. poradnie:
Urazowo-Ortopedyczna
Leczenia Bólu
Neurologiczna
(+48 12) 428 73 02

Rehabilitacyjna
(+48 12) 428 73 03

Gabinety Rehabilitacyjne:
(+48 12) 428 73 03

tel. pracownie
Diagnostyki Obrazowej
(+48 12) 428 73 17

e-mail: office@kcr.pl
http:/www.kcr.pl

PKO BANK POLSKI S.A.
19 1020 2892 0000 5102 0188 7975

PN – EN ISO 9011
PN – EN 14001
PN-ISO/IEC 27001
OHSAS 18001

Wsparcie procesu akredytacji Zakładów Opieki Zdrowotnej

Certyfikat Systemu Zarządzania Przeciwdziałanie Zagrożeniom Korupcyjnym

Kraków, dnia 23 września 2016 r.

Dotyczy: postępowania na „Dostawę ciekłego azotu i sprężonego tlenu medycznego w butlach**". Znak postępowania A.I.271-19/16.**

INFORMACJA Z OTWARCIA OFERT
o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy Prawo zamówień publicznych

1. Zamawiający: Krakowskie Centrum Rehabilitacji i Ortopedii z siedzibą w Krakowie, Al. Modrzewiowa 22.

2. Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia wynosi:
1) w części 1 zamówienia **85 943,79 zł brutto.**
2) w części 2 zamówienia **129 000,04 zł brutto**.

3. Nazwa, adres Wykonawców, którzy złożyli oferty w terminie wraz z cenami:

1) **Air Liquide Polska Sp z o.o. ul. J. Conrada 63, 31-357 Kraków** z ceną wykonania zamówienia w części 1: 0,00 zł brutto, **w części 2: 83 516,48 zł brutto**;
2) **Air Products Sp. z o.o. ul. Kielecka 30, 42-470 Siewierz** z ceną wykonania zamówienia w części 1: **69 595,86 zł brutto, w części 2: 101 496,67 zł brutto;**
3) **Linde Gaz Polska Sp. z o.o. ul. Profesora Michała Życzkowskiego 17, 31-864 Kraków**, z ceną wykonania zamówienia w części 1: **brak**, w części 2: **brak**;

4. Termin wykonania zamówienia: sukcesywnie w ciągu 36 miesięcy od dnia zawarcia umowy, lub do wyczerpania środków finansowych przeznaczonych na realizacje zamówienia.
Okres gwarancji – nie krótszy niż 12 miesięcy od dnia dostawy, zgodnie z wzorem umowy.
Warunków płatności - zgodnie z wzorem umowy.

Dyrektor
Krakowskiego Centrum Rehabilitacji i Ortopedii
mgr Teresa Zalewińska-Cieślik