

**11. Otwarcie ofert**

1. Otwarcie ofert nastąpiło w dniu **03.08.2018** r. o godz. **11:15** w: **Szpitalu Wojewódzkim w Sieradzu, pokój nr 205 – Sala Konferencyjna** adres: **ul. Armii Krajowej 7, 98-200 Sieradz**

2. Bezpośrednio przed otwarciem ofert zamawiający podał kwotę, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia w wysokości: **298 152,00 zł.**

w tym w przypadku dopuszczenia możliwości składania ofert częściowych, kwotę na sfinansowanie:  
.....

3. W postępowaniu:

- nie wpłynęła żadna oferta  
 wpłynęła oferta

**12. 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)*

1. KONSULTANT IT Sp. z o.o.  
Ul. Romana Maya 1  
61-371 Poznań  
Wartość przedmiotu zamówienia - 298 152,00 zł  
Czas reakcji na zgłoszenie awarii – 12 godzin

**ZASTĘPCA DYREKTORA**  
**Ds. Administracyjno-Eksploatacyjnych**

*Gliszczyńska*  
**Renata Gliszczyńska**

*[Podpis]*  
.....  
(podpis osoby sporządzającej protokół)