

Pieczęć zamawiającego

Zbiornice zestawienie ofert/ ofert-wstępnych*

Numer oferty	Firma (nazwa) lub nazwisko oraz adres wykonawcy	Cena brutto	Długość okresu gwarancji	Termin wykonania zamówienia	Termin płatności
1.	ProfiMedical Bestry Wichary Sp. J. ul. Oswobodzenia 1, 40-403 Katowice	32 998,00 zł brutto	12 miesięcy	35 dni od dnia podpisania umowy	60 dni

Kwota jaką Zamawiający może przeznaczyć na zamówienie: 36 000,00 zł

Marlena Mućka

.....
(podpis osoby sporządzającej)

.....
Wzrostek
.....
DYREKTOR
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO
ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ
(data i podpis kierownika zamawiającego
i lok. lub osoby upoważnionej)
Marlena

