

**SZPITAL KLINICZNY**  
Im. ks. Anny Mazowieckiej  
00-315 Warszawa, ul. Karowa 2  
NIP 525-20-94-598  
Pieczęć zamawiającego

**Zbiorcze zestawienie ofert**

Numer oferty	Firma (nazwa) lub nazwisko oraz adres wykonawcy	Termin wykonania zamówienia	Cena
1	<b>DUTCHMED PL Sp. z o.o.</b> <b>Ul. Szajnochy 14</b> <b>85-738 Bydgoszcz</b>	12 miesięcy /dostawy w terminie 5 dni od daty złożenia zamówienia	42 100,00 45 783,00
<b>KWOTA, JAKĄ ZAMAWIAJĄCY ZAMIERZA PRZEZNACZYĆ NA REALIZACJĘ ZAMÓWIENIA (BRUTTO)</b>			<b>45 721,50</b>

20.04.2018

Nierownik  
Działu Zamówień Publicznych  
*mgr Anna Pietruszka*

.....  
(data i podpis osoby upoważnionej)