

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
 23-500 Mława, ul. Armii Dąbrowskiej 1
 tel. 14 23 654 32 35, fax 23 654 32 40
 REGON 0002 12474, NIP 569-14-26-619
 e-mail: sekretariat@szpitalmawa.pl

(12)
 Pieczęć zamawiającego

Zbiornicze zestawienie ofert w przetargu nieograniczonym na „Dostawa aparatu ultrasonograficznego”

Numer oferty	Firma (nazwa) lub nazwisko oraz adres wykonawcy	Wartość netto/ brutto	Termin wykonania zamówienia	Okres gwarancji – nie dotyczy	Warunki płatności
1	TRIMED Sp. z o.o. Ul. Radzikowskiego 126/14, 31-315 Kraków	138 000,00 zł. 149 040,00 zł.	25 dni	X	Płatność w 4 ratach z terminem płatności 30 dni dla każdej raty

DYREKTOR
lek. Jacek Białobłocki

KWOTY PRZEZNACZONE NA SFINANSOWANIE ZAMÓWIENIA
„DOSTAWA APARATU ULTRASONOGRAFICZNEGO”
ZNAK POSTĘPOWANIA: SPZOZ ZP 476/2018

Kwota przeznaczona na sfinalizowanie zamówienia wynosi: 165 000,00 zł

DYREKTOR
lek. Jacek Białobłocki

