

Załącznik do protokołu

Śląskie Centrum
Chorób Serca w Zabrze
41-800 Zabrze, ul. M. Curie-Skłodowskiej 9
(6)
Pieczęć Zamawiającego

**Zbiornicze zestawienie ofert złożonych w przetargu nieograniczoneym
na relokację aparatury medycznej.**

Numer oferty	Firma (nazwa) lub nazwisko oraz adres wykonawcy	Cena Pakiet nr 1	Termin płatności
1	Siemens Healthcare Sp. z o.o. Ul. Żupnicza 11 03-821 Warszawa	418 067,95 zł	30 dni

DYREKTOR
Ds. ekonomiczno-administracyjnych

mgr Bżezna Duda

.....
(data i podpis kierownika zamawiającego
lub osoby upoważnionej)

Romenczyk
.....
(podpis osoby sporządzającej protokół)

Załącznik do protokołu

Śląskie Centrum
Chorób Serca w Zabrze
41-800 Zabrze, ul. M. Curie-Skłodowskiej 9
(6)
Pieczęć Zamawiającego

Relokacja aparatury medycznej.

Nr pakietu	Kwota, którą Zamawiający zamierza przeznaczyć na realizację zamówienia
1	200 000,00 zł
Razem	200 000,00 zł



.....
(podpis osoby sporządzającej protokół)



DYREKTOR
Ds. ekonomiczno-administracyjnych

mgr Bożena Duda

.....
(data i podpis kierownika zamawiającego lub osoby upoważnionej)