

Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika
ul. T. Chałubińskiego 7
75-581 Koszalin

Zbiornicze zestawienie ofert
postępowania przetargowego pt. Lek Triflurydyna

Numer oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	Cena	Kwota przeznaczona na sfinansowanie zamówienia	Termin wykonania zamówienia	Warunki płatności
1	Servier Polska Services Sp. z o.o. ul. Jana Kazimierza 10 01-248 Warszawa	697 503,52	697 740,00	12 miesięcy od daty podpisania umowy	do 60 dni od dnia doręczenia faktury

STARSZY INŻYNIER
ds. Zamówień i Wykonawców
Dział Zamówień Publicznych

Bożena Stęrczyńska

(podpis osoby sporządzającej protokół)

z up. DYREKTORA
Szpitala Wojewódzkiego w Koszalinie

Koszalin, 19.11.2019r.

mgr Magdalena Sikora
(data i podpis kierownika zamawiającego lub osoby upoważnionej)