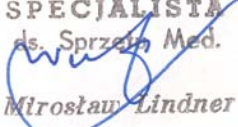


Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
 ul. Młyńska 2, 63-700 Krotoszyn  
 tel. 062/588 03 90 fax 062/588 04 02  
 Nr KRS 000 000 2750  
 NIP 621-15-36-551 Regon 000310226  
 DZIAŁ GOSPODARCZY

**Streszczenie oceny i porównania złożonych ofert**

Numer oferty	Firma (nazwa) lub nazwisko oraz adres wykonawcy	<b>Cena wykonania przedmiotu zamówienia</b> Liczba pkt w kryterium <b>100 pkt</b>	<b>Gwarancja</b> Liczba pkt w kryterium <b>0 pkt</b>	SUMA PUNKTÓW	Miejsce
<b>1</b>	<b>PPH PROGRES s .c. Z.Białas &amp; R.Kaniewski Ul. Południowa64, 63-400 Ostrów Wlkp.</b>	<b>Brutto 584 496,00 zł</b>  <b>100 pkt</b>		<b>100 pkt</b>	<b>I</b>

SPECJALISTA  
 ds. Sprzętu Med.  
  
 Miroslaw Lindner

SPECJALISTA  
 d/s zamówień publicznych  
  
 mgr Joanna Raczyńska

.....  
 (podpis osoby sporządzającej protokół)

.....

numer strony .....