

Oznaczenie sprawy **RZP-V/1/10/15**

**PAKIET NR 6 - Preparaty do dezynfekcji aparatów do hemodializy**

**Zbiorcze zestawienie ofert/ofert wstępnych/wniosek o dopuszczenie do udziału w postępowaniu\***

**DRUK ZP - 12**

Nr oferty	Firma (nazwa) lub nazwisko oraz adres wykonawcy	Cena wykonania przedmiotu zamówienia	Termin dostawy w dniach
1	<b>FRESENIUS MEDICAL CARE POLSKA S.A. ul. Krzywa 13 60-118 Poznań</b>	33 955,20 zł	7

Kwota jaką zamawiający przewidział  
na realizację zamówienia: 35.903,74 zł  
brutto

13.04.2015 r.

**SPECJALISTA**  
d/s zamówień publicznych

*mgr Joanna Raczynska*  
**mgr Joanna Raczynska**

.....  
(poupis uslugy spwizduzajacej protokol)