



oznaczenie sprawy AZP.2411.160.2020.MM

# Zbiorcze zestawienie ofert złożonych w terminie

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Numer oferty** | **Nazwa (firma) i adres wykonawcy** | **Cena**  **netto zł. brutto zł** | **Termin realizacji zamówienia** | **Termin płatności** |
| 1 | MEDI POLSKA Sp z.o.o  Łabędzka 22  44-121 Gliwice | 40.740,00zł  43.999,20 zł | do 31.12.2021r | 30 dni |

Zamawiający informuje, że kwota jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia wynosi :64.132,00zł