

WOJSKOWE CENTRUM
 KRWIODAWSTWA I KRWIOLECZNICTWA
 SP ZOZ
 03-671 Warszawa 1, ul. Koszykowa 78
 NIP 4432555798 REGON 140170343
 Pieczęć Zamawiającego

kwota, jaką zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia	Informacje po otwarciu ofert	Oferta nr 2
		<p>5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej ul. Wrocławska 1-3 30-901 Kraków tel./faks: /12/ 630-80-37 e-mail: Swsk.zam@ron.mil.pl</p>
19 501,40 zł	Cena oferty	19 998,69
	Termin płatności za wykonaną usługę (w dniach)	30

Pokusien

(podpis osoby sporządzającej)