

WOJSKOWE CENTRUM  
 KRWIODAWSTWA I KRWIOLECZNICTWA  
 SP ZOZ  
 00-671 Warszawa 1, ul. Koszykowa 73  
 NIP 1132555793 REGON 140178333  
 Pieczęć Zamawiającego

Kryteria wyboru oferty	Kwota jaką zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia	Oferta nr 2
		5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ ul. Wrocławska 1-3 30-901 Kraków tel/faks.: /12/ 630-80-59 e-mail: 5wsk.zam@ron.mil.pl
Cena oferty	17 712,00 zł	13 845,25 zł
Termin płatności za wykonaną usługę (w dniach)	max 60	30

*Przewoźny*  
 .....  
 (podpis osoby sporządzającej)