



Nr spr 10/ZO/ZPU/19

Zabrze 18.10.2019r.

SZPITAL MIEJSKI W ZABRZU SP Z O.O.
UL. ZAMKOWA 4, 41-803 ZABRZE
tel. sekretariat (32) 277-61-00
tel./fax Dział Administracji Zamówień i Logistyki (32) 277-61-24

**POSTĘPOWANIE – ZAPYTANIE OFERTOWE ZNAK SPRAWY 10/ZO/ZPU/19 – NA DOSTAWĘ
ZESTAWU DO DETEKcji WĘZŁA WARTOWNICZEGO- DETEKTORA PROMIENIOWANIA GAMMA**

OTWARCIE OFERT Z DNIA 18 PAŹDZIERNIKA 2019R, GODZ. 12:15

Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia wynosi: 86 400,00 zł
(słownie: osiemdziesiąt sześć tysięcy czterysta złotych).

Numer oferty	Firma (nazwa) lub nazwisko oraz adres wykonawcy	Cena brutto	Inne
I.	Devicor Medical Poland Sp. z o.o. Al. 29 Listopada 20, 31-401 Kraków	89 532,00	<ul style="list-style-type: none">• Termin dostawy: do 30 dni od dnia podpisania umowy• Termin płatności: zapłata przelewem w terminie 30 dni od daty otrzymania faktury VAT

ZASTĘPCA PREZESA


Piotr Rybalski

Zarząd Szpitala Miejskiego w Zabrze Sp. z o.o.

f. Km