

Zamawiający:

Miejski Zarząd Usług Komunalnych

Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na finansowanie zamówienia wynosi **465 600,00 zł** brutto.

Zbiorcze zestawienie ofert:**Całodobowe świadczenie zdrowotne dla pacjentów Izby Wyrzeźwień**

Numer oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	cena	Termin wykonania zamówienia	Okres gwarancji	Warunki płatności
1	MICHAŁ MAŚNICA CHOCIMSKA 4/6 41-506 CHORZÓW	525 512,40	od 01.10.2020 do 30.09.2021		zgodnie z warunkami umowy
2	PRAKTYKA LEKARSKA JERZY MYCZKOWSKI Gliwicka 102 44-153 Sośnicowice	525 600,00	od 01.10.2020 do 30.09.2021		zgodnie z warunkami umowy

Aleksandra Zgadzaj

.....
(osoba sporządzająca zestawienie)