

Zamawiający:

Miejski Zarząd Usług Komunalnych

Kwota, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na finansowanie zamówienia wynosi **364 340,00 zł** brutto.

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

Numer oferty	Nazwa (firma) i adres wykonawcy	cena	Termin wykonania zamówienia	Okres gwarancji	Warunki płatności
1	PRAKTYKA LEKARSKA JERZY MYCZKOWSKI JULIUSZA SŁOWACKIEGO 21/3 44-100 GLIWICE	455 520,00	12 miesięcy od podpisania umowy		14 dni

Joanna Michoń

.....
(osoba sporządzająca zestawienie)