

Oznaczenie sprawy ZM-1/2023

**SZPITAL WIELOSPECJALISTYCZNY**  
IM. DR. LUDWIKA BŁAŻKA  
W INOWRÓCŁAWIU  
88-100 INOWRÓCŁAW, ul. Poznańska 97  
tel./fax 52/354 55 00  
Pieczęć Zamawiającego  
Regon 092358780 NIP 556-22-39-217

**Zbiorcze zestawienie ofert**

Nr oferty	Firma (nazwa) lub nazwisko oraz adres wykonawcy	Cena oferty brutto	Termin realizacji bieżącego zamówienia	Termin przydatności/ważności	Warunki płatności
1.	Mölnlycke Health Care Polska Sp. z o.o. ul. Okopowa 58/72 01-042 Warszawa	29.406,30 zł	3 dni robocze	2/3 terminu podanego na opakowaniu przez producenta w dniu dostawy do Zamawiającego	60 dni przelew

Wartość, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia : 30.500,00 zł brutto

**KIEROWNIK DZIAŁU**  
Zamówień Publicznych  
**Ewa Sempowicz**