Kielce, dn. 06.10.2023 r.

**Świętokrzyskie Centrum Onkologii**

**ul. Artwińskiego 3**

**25-734 Kielce**

Oznaczenie sprawy **IZP.2411.215.2023.JG**

**Zbiorcze zestawienie ofert złożonych w terminie**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Numer oferty** | **Nazwa (firma) i adres wykonawcy** | **Cena**  **netto zł**  **brutto zł** | **Termin płatności** |
| 1 | **Erbe Polska Sp. z o.o.**  al. Rzeczypospolitej 14 lok. 2.8, 02-972 Warszawa  REGON 011547170 | |  | | --- | | 77 040,00 zł  83 203,20 zł | | 60 dni od daty wystawienia faktury |