



**SZPITALE  
TCZEWSKIE SA**

**KWOTA JAKĄ ZAMAWIAJĄCY ZAMIERZA PRZEZNACZYĆ  
NA SFINANSOWANIE ZAMÓWIENIA**

Z dnia: 13-05-2024 r.

Nazwa (Firma) Zamawiającego:

**SZPITALE TCZEWSKIE SPÓŁKA AKCYJNA**

Adres Zamawiającego:

UL. 30-go STYCZNIA 57/58, 83-110 TCZEW. TEL. 58.777.66.73, FAX 58.531.38.30

Dotyczy postępowania:

**Dostawa Ambulansu typu C lub B wraz z noszami o napędzie elektro-hydraulicznym  
na potrzeby Zamawiającego**

Zamawiający na realizację zamówienia przewidział kwotę: 760.000,00 PLN brutto

13-05-2024r.

.....  
(data i podpis Zamawiającego)