Kielce, dn. 22.09.2023 r.

**Świętokrzyskie Centrum Onkologii**

**ul. Artwińskiego 3**

**25-734 Kielce**

Oznaczenie sprawy: **IZP.2411.180.2023.AM**

Zbiorcze zestawienie ofert złożonych w terminie

**Pakiet nr 1**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Numer oferty** | **Nazwa (firma) i adres wykonawcy** | **Cena zł netto/brutto** | **Termin płatności** |
| 1 | Medtronic Poland Sp. z o.o.  ul. Polna 11  00-633 Warszawa woj. mazowieckie  REGON 011206233 NIP PL952100028 | 2 242 800,00 zł  2 422 224,00 zł | 60 dni  od daty wystawienia faktury |