Pieczęć zamawiającego

oznaczenie sprawy **IZP.2411.154.2023.MM**

# Zbiorcze zestawienie ofert złożonych w terminie

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Numer oferty** | **Nazwa (firma) i adres wykonawcy** | **Cena**  **netto zł. brutto zł** | **Warunki płatności** |
| 1 | ALTERIS SPÓŁKA AKCYJNA  ul. Ceglana 35  40-514 Katowice  NIP: 631-24-21-111 | Netto:  197 996,00 zł  Brutto:  226 585,08 zł | 60 dni od daty wystawienia faktury |
| 2 | Medikon Polska Sp. z o.o.  ul. Cyklamenów 7  04-798 Warszawa  NIP: 952-18-46-810 | Netto:  227 443,00 zł  Brutto:  256 685,94 zł | 60 dni od daty wystawienia faktury |