Kielce, dn. 11.08.2023 r.

**Świętokrzyskie Centrum Onkologii**

**ul. Artwińskiego 3**

**25-734 Kielce**

Oznaczenie sprawy **AZP.2411.168.2023.JG**

**Zbiorcze zestawienie ofert złożonych w terminie**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Numer oferty** | **Nazwa (firma) i adres wykonawcy** | **Cena****netto zł****brutto zł** | **Termin płatności** |
| 1 | **MAR-FOUR MARIAN SIEKIERSKI** ul. Srebrzyńska 5/7, 95-050 Konstantynów ŁódzkiNIP 729-15-40-258 | 357 193,00 zł385 768,44 zł | 60 dni od daty wystawienia faktury |