

Pieczęć zamawiającego

oznaczenie sprawy AZP 241-03/2019

# Zbiorcze zestawienie ofert złożonych w terminie

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Numer oferty** | **Nazwa (firma) i adres wykonawcy** | **Cena**  **netto zł. brutto zł** | **Termin dostarczenia licencji i udostępnienia/dostarczenia przedmiotu zamówienia**: | **Okres wsparcia** | **Termin płatności** |
| 1. | CompuGroup Medical Polska Sp.zo.o  Ul. Do Dysa 9  20-149 Lublin | Netto:  130 000,00 zł  Brutto:  159 900,00 zł | - do 14 dni od daty podpisania umowy | 12 miesięcy | 30 dni od daty doręczenia faktury |

Zamawiający informuje, że kwota jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia wynosi: 236 406,00 zł brutto.