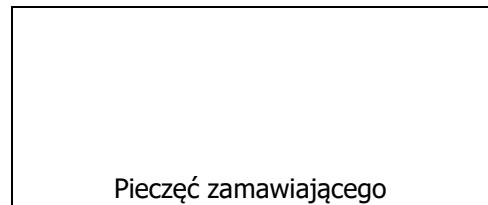


oznaczenie sprawy – dot. przetargu nieograniczonego – BZP 579160-N z dnia 26.06.2018r.



**Streszczenie oceny i porównania złożonych ofert**

Numer oferty	Nazwa firmy	Liczba pkt w kryterium Cena 60	Liczba pkt w kryterium .. Termin dostaw	Liczba pkt w kryterium .. .....	Liczba pkt w kryterium .. .....	Razem
<b>1</b>	<b>DIAG-MED</b>	<b>60</b>	<b>40</b>			<b>100</b>

Marzena Helman

Dnia 13.07.2018r.  
*(data i podpis kierownika zamawiającego  
lub osoby upoważnionej)*

numer strony ...