

POŚWIADCZENIE WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Dolnośląskie Centrum Medyczne DOLMED S.A. we Wrocławiu ul. Legnicka 40, 53-674 Wrocław poświadcza, że Wykonawca wskazany w pkt 1 wykonał zamówienie wskazane w pkt 2.

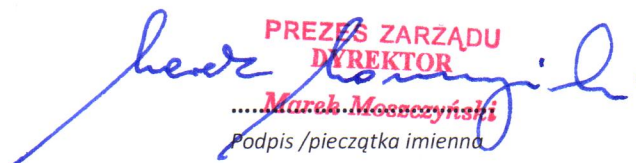
Pkt 1 DANE DOTYCZĄCE WYKONAWCY	
Nazwa	Euroimmun Polska sp. z o.o.,
Adres	Ul. Widna 2A 50-543 Wrocław, dolnośląskie, Polska

Pkt 2 DANE DOTYCZĄCE ZAMÓWIENIA	
Przedmiot zamówienia	dostawa odczynników immunoenzymatycznych wraz ze sprzętowym zabezpieczeniem automatycznego wykonywania badań [nr sprawy: DIG.290.12.2012]
Numer umowy	G/20/2012
Data udzielenia zamówienia	07.12.2012r.
Wartość zrealizowanej umowy	37 0290.43 zł
Sposób realizacji umowy	- zamówienie zostało wykonane należycie * - zamówienie zostało wykonane nienależycie *

25.07.2017

.....
Data wystawienia poświadczenia

*- niewłaściwe należy skreślić

PREZES ZARZĄDU
DYREKTOR

.....
Marek Mosszyński
Podpis /pieczęćka imienna

Dolnośląskie Centrum Medyczne DOLMED S.A.
ul. Legnicka 40, 53-674 Wrocław
NIP 897-17-07-841, REGON 020126777
tel. rejestracja 071 77 11 777, sekr. 071 77 11 711
-02-