

**POŚWIADCZENIE WYKONANIA
ZAMÓWIENIA**

SPZOZ Wojewódzki Szpital Zakaźny w Warszawie ul. Wolska 37, 01-201 Warszawa poświadczają, 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	Dostawy odczynników. Nazwa: Pakiet nr 24.
Numer umowy	PN/13OL/09/2012/F
Data udzielenia zamówienia	29.01.2013 r.
Wartość umowy	157 877,25 zł
Sposób realizacji umowy	- zamówienie zostało wykonane należycie * - zamówienie zostało wykonane nienależycie *

09.08.2014r

.....
Data wystawienia poświadczenia

DYREKTOR SZPITALA

.....
Podpis /pieczęćka imienna

*- niewłaściwe należy skreślić