

pieczęć Zamawiającego

### POŚWIADCZENIE WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Nowej Dębie ul. M. Curie-Skłodowskiej 1a, 39-460 Nowa Dęba 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	DOSTAWA ODCZYNNIKÓW LABORATORYJNYCH ORAZ DZIERŻAWA APARATÓW dla Szpitala Powiatowego w Nowej Dębie; Część NR: 9 Dostawa odczynników do oznaczeń Borrelia IgM i IgG - test potwierdzenia (WB) wraz z dzierżawą sprzętu służącego do odczytu tych oznaczeń ;
Numer umowy	<i>Umowa Nr SP2202. NT. III. 381-117/15</i>
Data udzielenia zamówienia	31.12.2015r.
Wartość zrealizowanej umowy	22 083.84 zł
Sposób realizacji umowy	- zamówienie zostało wykonane <b>należycie</b> * <del>- zamówienie zostało wykonane <b>należycie</b> *</del>

*28.07.2017r.*

.....  
Data wystawienia poświadczenia

.....  
Podpis /pieczęćka imienna

\*- niewłaściwe należy skreślić

