

pieczęć Zamawiającego

POŚWIADCZENIE WYKONANIA ZAMÓWIENIA

Szpital Specjalistyczny im. J. Śniadeckiego w Nowym Sączu, ul. Młyńska 10, 33-300 Nowy Sącz, 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 i pasków testowych do glukozy wraz z dzierżawą analizatora do wykonywania testów metodą Elisa. Nazwa: Część NR: 1 Zadanie nr 1a+b - odczynniki do badań metodą Elisa wraz z dzierżawą analizatora Kod CPV 33.69.65.00-0 Część NR: 1 Zadanie nr 1a+b - odczynniki do badań metodą Elisa wraz z dzierżawą analizatora Kod CPV 33.69.65.00-0 |
| Numer umowy | |
| Data udzielenia zamówienia | 05.12.2013 r. |
| Wartość zrealizowanej umowy | 187 946.17 zł |
| Sposób realizacji umowy | - zamówienie zostało wykonane należycie * - zamówienie zostało wykonane należycie * |

23.08.2017

.....
Data wystawienia poświadczenia

mgr Tomasz Kogut
DIAGNOSTYK LABORATORYJNY

.....
Podpis /pieczęćka imienna

*- niewłaściwe należy skreślić