

Zbiorcze zestawienie ofert:

L. p.	Nazwa (firma) i adres Wykonawcy	Cena brutto w zł		Termin wykonania zamówienia
1.	Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji ALLIANZ POLSKA S.A ul. Rodziny Hiszpańskich 1, 02-685 Warszawa	18 000,00	PAKIET NR 1	24 miesiące od daty zawarcia umowy
2.	Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group oddział Radom, ul. Ferdynanda Focha 14 lok. 2, 26-600 Radom	13 692,00	PAKIET NR 2	24 miesiące od daty zawarcia umowy
3.				

* - niepotrzebne skreślić

Kierownik
Działu Zarządzania Ryzykiem
Zaopatrzenia i Bezpieczeństwa
ochrony Mienia

.....
(podpis osoby odpowiedzialnej za zestawienie)

**REGIONALNE CENTRUM
KRWIODAWSTWA I KRWIOTECZNICTWA**
im. dr. Konrada Viecha
26-600 Radom, ul. Limanowskiego 42
tel./fax dyr: 048 3626276, centr: 048 3621127
Region: 000303060 NIP 948-16-24-611
pieczęć zamawiającego