|  |  |
| --- | --- |
|  | **Samodzielny Publiczny Zespół**  **Opieki Zdrowotnej**  **w Lesku** |

Znak sprawy: ZP3/2025 Załącznik nr 10 do SWZ

**Zamawiający:**

**Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Lesku**

ul. K. Wielkiego 4, 38-600 Lesko

Telefon: Tel/faxu.: +48 (13) 469 80 71

e-mail: spzoz@spzozlesko.pl

Numer NIP: 688-11-97-430 Numer REGON: 370445072

Adres skrzynki ePUAP: //spzozlesko/SkrytkaESP

Udostępnia identyfikator postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn**. „Sukcesywna dostawa płynów infuzyjnych”:**

**Identyfikator postępowania: ocds-148610-01401759-6b58-4ccf-be5f-19b8876c07a2**