

OGŁOSZENIE O ZAWARCIU UMOWY

NAZWA I ADRES ZAMAWIAJĄCEGO

Nazwa :

Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki im. Papieża Jana Pawła II

Adres pocztowy :

Ulica : Aleje Jana Pawła II 10

Miejscowość : Zamość

Kod pocztowy : 22-400

Województwo : lubelskie

Osoba upoważniona do kontaktów :

Wojciech Michoński

e-mail: wojtekmi@szpital.zamosc.tpnet.pl

Telefon : 084 677 32 78

Fax : 084 638 66 69

Określenie przedmiotu zamówienia :

Dostawa Odczynników do aparatu MICROS-60

Uzasadnienie wyboru wykonawcy (ów) :

Wykonawca zaoferował najniższe ceny.

NAZWA I ADRES WYKONAWCY

Nazwa : REMED 96 Sp. z o.o.

Adres pocztowy : 44-100 Gliwice

Ulica: Bałtycka 8

Miejscowość : Gliwice

Kod pocztowy : 44-100 Gliwice

Województwo : śląskie

e-mail:

Telefon :

Fax : (032)234 62 01