

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 :

Pan Elżbieta Kapłon

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

Telefon : 084 677 30 99

Fax : 084 638 66 69

Określenie przedmiotu zamówienia :

Dostawa warzyw.

Uzasadnienie wyboru wykonawcy (ów) :

Wykonawca złożył ofertę z najniższą ceną ; jedyne obowiązujące w tym postępowaniu kryterium oceny to cena 100 % .

NAZWA I ADRES WYKONAWCY NUMER 1

Nazwa Adam Wajszczuk

Adres pocztowy :

Ulica : Wysokie 6

Miejscowość : Zamość

Kod pocztowy : 22-400

Województwo : lubelskie

e-mail:

Telefon :

Fax :

NAZWA I ADRES WYKONAWCY NUMER 1I

Nazwa Andrzej Brzozowski

Adres pocztowy :

Ulica :

Miejscowość : Miączyn

Kod pocztowy : 22-455

Województwo : lubelskie

e-mail:

Telefon :

Fax :