

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:

Mgr Anna Kokoć

e-mail: zampupl@szpital.zamosc.tpnet

Telefon: 084 677 30 99

Fax: 084 638 66 69

Określenie przedmiotu zamówienia:

Dostawa stentgraftów aortalnych – szt. 5

Uzasadnienie wyboru wykonawcy (ów):

Wykonawca zaoferował najniższą cenę za przedmiot zamówienia, a tym samym jego oferta uzyskała największą liczbę punktów za kryterium oceny, jakim była cena – 100%.

NAZWA I ADRES WYKONAWCY NUMER 1

Nazwa: HAMMER MED. Piotr R. Hammer

Adres pocztowy:

Ulica: Jaracza 76

Miejscowość: Łódź

Kod pocztowy: 90 - 251

Województwo: łódzkie

e-mail:

Telefon: 042 678 15 60

Fax: 042 630 59 03