

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:

Inż. Teresa Huk

e-mail: zampupl@szpital.zamosc.tpnet

Telefon: 084 677 32 81

Fax: 084 638 66 69

Określenie przedmiotu zamówienia:

Dostawa sprzętu medycznego jednorazowego użytku dla Oddziału Kardiochirurgii – osiem zadań asortymentowych.

Uzasadnienie wyboru wykonawcy (ów):

Wybrani Wykonawcy złożyli w poszczególnych zadaniach najkorzystniejsze oferty tj. z najniższą ceną. Obowiązujące w tym postępowaniu kryterium oceny ofert to cena 100%.

NAZWA I ADRES WYKONAWCY NUMER 1

Nazwa:

SORIN GROUP ITALIA S.R.I.

Adres pocztowy:

Ulica: via Statale 12, Nord 86

Miejscowość: Mirandola

Kod pocztowy: 41037

Województwo:

e-mail:

Telefon/fax : 022 853 74 25

NAZWA I ADRES WYKONAWCY NUMER 2

Nazwa:

BALTON Spółka z o. o.

Adres pocztowy:

Ulica: Nowy Świat 7 lok. 14

Miejscowość: Warszawa

Kod pocztowy: 00 - 496

Województwo: mazowieckie

e-mail:

Telefon/fax : 022 625 32 15

NAZWA I ADRES WYKONAWCY NUMER 3**Nazwa:**

ST. JUDE MEDICAL Spółka z o. o.

Adres pocztowy:

Ulica: Smoleńskiego 1 lok.2
Miejscowość: Warszawa
Kod pocztowy: 01 - 698
Województwo: mazowieckie
e-mail:
Telefon/fax : 022 639 34 53

NAZWA I ADRES WYKONAWCY NUMER 4**Nazwa:**

AESCULAP CHIFA Spółka z o. o.

Adres pocztowy:

Ulica: Tysiąclecia 14
Miejscowość: Nowy Tomyśl
Kod pocztowy: 64 - 300
Województwo: wielkopolskie
e-mail:
Telefon/fax : 061 44 22 831

NAZWA I ADRES WYKONAWCY NUMER 5**Nazwa:**

HAND - PROD. Spółka z o. o.

Adres pocztowy:

Ulica: St. Leszczyńskiego 40A
Miejscowość: Warszawa
Kod pocztowy: 02 – 496
Województwo: mazowieckie
e-mail:
Telefon/fax :
022 867 87 37