

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:

Lek. med. Beata Dębicka

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

Telefon: 084 677 3905

Fax: 084 638 66 69

Określenie przedmiotu zamówienia:

Dostawa preparatów dezynfekcyjnych

Uzasadnienie wyboru wykonawcy (ów):

Wykonawca zaoferował najniższe ceny za wykonanie przedmiotu zamówienia.

NAZWA I ADRES WYKONAWCY NUMER 1

Nazwa : HENRY KRUSE Sp. z o.o.

Adres pocztowy:

Ulica: ul. Kolejowa 3

Miejscowość: Bielany Wrocławskie

Kod pocztowy: 55-075

Województwo: dolnośląskie

e-mail:

Telefon:

Fax