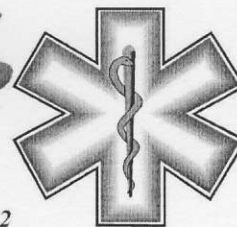




PZZOZ

POWIATOWY ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ



42-500 Będzin
ul. Malachowskiego 12

Szpital w Będzinie: 42-500 Będzin, ul. Malachowskiego 12, tel. 267-30-11, fax. 267-73-55

e-mail: zozbedzin@poczta.fm

Szpital w Czeladzi: 41-250 Czeladź, ul. Szpitalna 40, tel. 265-16-44, fax. 265-14-30

e-mail: pzzoz@czeladz.demo.pl

NIP 625-22-47-223

REGON 278209300

Czeladź, dnia 27.11.2014 r.

PZZOZ/C/KO-6/1/2014

Do Oferentów biorących udział w konkursie ofert

Uprzejmie informuję, że w wyniku postępowania konkursowego nr 6/2014 na świadczenie usług zdrowotnych w zakresie badań rezonansu magnetycznego oraz badań usg doppler duplex z kolorowym obrazowaniem przepływu zgodnie z przyjętym w Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert kryterium oceny ofert wybrano oferty:

w zakresie pakietu I

SPZOZ Zakład Diagnostyki Obrazowej, ul. Plac Medyków 2, 41-200 Sosnowiec.

w zakresie pakietu II

INTER-MED s.c. ul. Kilińskiego 14/4, 41-200 Sosnowiec

DYREKTOR
Powiatowego Zespołu Zakładów
Opieki Zdrowotnej w Będzinie
lek. med. Jacek Kołacz