POWIAT
KIELECKI

Świętokrzyskie Centrum
Matki i Noworodka
Szpital Specjalistyczny w Kielcach

25-371 Kielce ul. Prosta 30
tel. 41 2013 800 tel. sekretariat: 41 2013 802 fax: 41 2013 999
szpitalprosta.pl e-mail: szpital@szpgin.kielce.pl
NIP: 657-17-41-141 REGON: 290503911 KRS: 0000125437
Bank Pekao S.A. 69 1240 4416 1111 0000 4963 3393

Znak sprawy: SAG ZP-14/2021

Kielce, 10.02.2022r.

INFORMACJA O KWOCIE, JAKĄ ZAMAWIAJĄCY ZAMIERZA PRZEZNACZYĆ NA SFINANSOWANIE ZAMÓWIENIA

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie podstawowym na podstawie art. 275 pkt. 1 ustawy z dnia 11 września 2019r. Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U. 2019, poz. 2021 ze zm.)na:

dostawę i instalację rezonansu magnetycznego wraz z wyposażeniem

Działając zgodnie z art. 222 ust. 4 z dnia 11 września 2019r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2021r. poz.1129 ze zm.) Zamawiający udostępnia informacje o kwocie jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zmówienia.

Zamawiający informuje, że na realizację zamówienia zamierza przeznaczyć kwotę brutto w wysokości: 4.968.000,00 zł.

DYREKTOR
R. Szpak
dr inż. Rafał Szpak