

OGŁOSZENIE O ZAWARCIU UMOWY

Nowy Sącz, dnia 18.01.2011r.

| | | |
|----|-----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Nazwa i adres Zamawiającego | Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowym Sączu |
| 2. | Adres pocztowy | ul. Żywiecka 13 33-300 Nowy Sącz |
| 3. | Nr sprawy | MOPS. IV.3421/ Z/ 70/ 10 |
| 4. | Określenie przedmiotu zamówienia | Zawarcie umowy na świadczenie usług w zakresie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności – lekarz |
| 5. | Data zawarcia umowy | 03.01.2011r. |
| 6. | Okres trwania umowy | 03.01.2011r. do 31.12.2011r. |
| 7. | Tryb postępowania | Poniżej 14 000 euro |
| 8. | Nazwa Wykonawcy | Włodzimierz Kalisz Lekarz |
| 9. | Adres Wykonawcy | 33-300 Nowy Sącz |

Dyrektor
/ - /
Józef Markiewicz