

Information nach § 20 Absatz 3 VOB/A bzw. § 30 Absatz 1 UVgO über die Erteilung eines Auftrages

Vergabenummer	KLNM29-BA1-151
---------------	----------------

- a** Öffentlicher Auftraggeber (Vergabestelle)
- Name Klinikum Neumarkt - Anstalt des öffentlichen Rechts des Landkreises Neumarkt i.d.OPf.
- Straße Nürnberger Straße 12
- PLZ, Ort 92318 Neumarkt i.d.OPf.
- Telefon +49 91814203915 Fax +49 91814202212
- E-Mail vergabestelle@sppm.de Internet _____
- b** Vergabeverfahren **Beschränkte Ausschreibung**
- c** Auftragsgegenstand **Klinikum Neumarkt - Erweiterung Verwaltung**
Bauliche Zielplanung - 1.BA
Lose Möblierung BA1
- d** Ort der Ausführung 92318 Neumarkt in der Oberpfalz
- e** beauftragtes Unternehmen
- Name Bretschneider GmbH
- Straße Klostergasse 4
- PLZ, Ort 92318 Neumarkt
- f** Zeitraum der Leistungserbringung KW34 und 44 - 2025