

## Bekanntmachung

### Angaben zum Auftraggeber

Bezeichnung	Asklepios Klinik Birkenwerder
Kontaktstelle	Organisation & Investition
Zu Händen	Herr Feil
Postanschrift	Hubertusstraße 12-22
Ort	16547 Birkenwerder
Telefon	+49 333253-3105
Fax	+49 333253-3109
E-Mail	g.feil@asklepios.com
UST.-ID	DE236792342

### Art und Umfang der Leistung

Lieferung und Einweisung eines Beatmungsgerätes für die Notfall- und Transportbeatmung

### Haupterfüllungsort

Bezeichnung	Asklepios Klinik Birkenwerder
Postanschrift	Hubertusstraße 12-22
Ort	16547 Birkenwerder

### Ausführungsfristen

Zeitraum der Leistungserbringung

[Nach Vereinbarung](#)

### Auftragsvergabe

### Wirtschaftsteilnehmer

Bezeichnung	Dräger Medical Deutschland GmbH
Ort	23542 Lübeck

### Verfahrensart

Verfahrensart [Verhandlungsvergabe](#)

### Zusätzliche Angaben

Bekanntmachungs-ID: CXP9YBU67LU