

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

Vergabenummer	B-18/1011/2023
---------------	----------------

a Öffentlicher Auftraggeber (Vergabestelle)

Name	Stadt Haldensleben		
Straße	Markt 20-22		
PLZ, Ort	39340	Haldensleben	
Telefon	03904 479 1110	Fax	03904 479 3099
E-Mail	vergabe.vol@haldensleben.de	Internet	www.haldensleben.de

b Vergabeverfahren Beschränkte Ausschreibung**c** Auftragsgegenstand

Leistungen der betriebsärztlichen Betreuung

d Ort der AusführungHaldensleben**e** beauftragtes Unternehmen

Name	AMD TÜV Arbeitsmedizinische Dienste GmbH
Straße	Alboinstraße 56
PLZ, Ort	12103 Berlin

f Zeitraum der Leistungserbringung 01.07.2023 bis 31.12.2024 mit Verlängerungsoption bis 2029