

**Bekanntmachung über einen  
vergebenen Auftrag nach  
UVgO § 30 Abs. 1**

**1. Name und Anschrift des Auftraggebers:**

Städtisches Krankenhaus Kiel GmbH  
Chemnitzstraße 33, 24116 Kiel  
IT Abteilung

Telefon: 0431/1697-4731, Faxnr.: 0431/1697-4720

E-Mail: [karsten.wengels@krankenhaus-kiel.de](mailto:karsten.wengels@krankenhaus-kiel.de)

**2. Gewähltes Vergabeverfahren:**

**3. Auftragsgegenstand:**

**4. Ort der Ausführung:**

Kiel

**5. Name und Anschrift des beauftragten Unternehmens:**