

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **ЛПЗ "Волинський обласний онкологічний диспансер"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01982815**
3. Місцезнаходження замовника: **43018, Україна, Волинська область обл., місто Луцьк, , ВУЛИЦЯ ТІМІРЯЗЄВА, буд. 1**

4. Конкретна назва предмета закупівлі	5. Коди відповідних класифікаторів предмета закупівлі (за наявності)	6. Кількість товарів або обсяг виконання робіт чи надання послуг	7. Місце поставки товарів або місце виконання робіт чи надання послуг	8. Строк поставки товарів, виконання робіт чи надання послуг
натрію хлорид	ДК 021:2015: 24312120-1 — Хлориди ДК 016:2010: 08.93.1 — Сіль і чистий хлорид натрію; вода морська та сольові розчини	300 штуки	43018, Україна, Волинська область, м.Луцьк, вул.Тімірязєва,1	від 17 жовтня 2016 до 31 грудня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Товариство з обмеженою відповідальністю "Медичний Центр М.Т.К."**
10. Інформація про ціну пропозиції: **3 049,50 UAH з ПДВ**