

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Хмільницька районна державна лікарня ветеринарної медицини**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **00691903**
3. Місцезнаходження замовника: **22000, Україна, Вінницька область обл., місто Хмільник, Свердлова,46**

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
Тест система"Маститест-С"	ДК 021:2015: 33694000-1 — Діагностичні засоби	250 флакон	22000, Україна, Вінницька область, м. Хмільник, вул. Меморіальна,46	від 20 березня 2017 до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ДП "СУМСЬКА БІОЛОГІЧНА ФАБРИКА"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **8 000,00 UAH з ПДВ**