

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Хмельницька міська лікарня**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02774384**
3. Місцезнаходження замовника: **29000, Україна, Хмельницька область обл., місто Хмельницький, пров.Проскурівський,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
Скляний посуд лабораторного призначення	ДК 021:2015: 33790000-4 — Скляний посуд лабораторного, санітарно-гігієнічного чи фармацевтичного призначення	21210 шт	29000, Україна, Хмельницька область, м.Хмельницький, провулок Проскурівський 1	від 13 лютого 2017 до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП "КИШИНЬКА ОЛЬГА АНАТОЛІВНА"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **94 880,00 UAH з ПДВ**