

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Хмельницька міська поліклініка №3**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01981276**
3. Місцезнаходження замовника: **29006, Україна, Хмельницька область обл., ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ, Майборського,16**

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
рентген плівка 24X30	ДК 021:2015: 24931000-9 — Фотопластини ти фотоплівки	300 шт.	29006, Україна, Хмельницька область, ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ, вул. Майборського 16	від 27 квітня 2017 до 27 квітня 2017
рентген плівка 30x40	ДК 021:2015: 24931000-9 — Фотопластини ти фотоплівки	200 шт.	29006, Україна, Хмельницька область, ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ, Майборського 16	від 27 квітня 2017 до 27 квітня 2017
рентген плівка 18x24	ДК 021:2015: 24931000-9 — Фотопластини ти фотоплівки	200 шт.	29006, Україна, Хмельницька область, ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ, Майборського 16	від 27 квітня 2017 до 27 квітня 2017
фіксаж 20 л	ДК 021:2015: 24931240-3 — Фіксажі для рентгенівських плівок	1 шт.	29006, Україна, Хмельницька область, ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ, Майборського 16	від 27 квітня 2017 до 27 квітня 2017
Проявник 20л	ДК 021:2015: 24931230-0 — Проявники для рентгенівських плівок	1 шт.	29006, Україна, Хмельницька область, ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ, Майборського 16	від 27 квітня 2017 до 27 квітня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "ІМЕД"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **7 000,00 UAH з ПДВ**