

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУ ХМЕЛЬНИЦЬКА ОБЛАСНА ДИТЯЧА ЛІКАРНЯ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02004634**
3. Місцезнаходження замовника: **29008, Україна, Хмельницька область обл., місто Хмельницький, вулиця Кам'янецька, будинок 94**

ЛОТ 1 – Перев'язувальні матеріали

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
Перев'язувальні матеріали	ДК 021:2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	12300 шт	29000, Україна, Хмельницька область, місто Хмельницький, вулиця Кам'янецька, будинок 94	від 01 червня 2017 до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "ВАТФАРМ"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **42 463,00 УАН з ПДВ**