

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР ОНКОЛОГІЇ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **40929168**
3. Місцезнаходження замовника: **61070, Україна, Харківська обл. обл., Харків, ВУЛИЦЯ ЛІСОПАРКІВСЬКА, будинок 4**

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
Касета гістологічна стандартна	ДК 021:2015: 19520000-7 — Пластмасові вироби	3 упаков	61070, Україна, Харківська обл., Харків, Лісопарківська, 4	до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "ЕКАФАРМ"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **5 760,00 UAH з ПДВ**