

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЗ "Ізяславський центр первинної медико-санітарної допомоги " Ізяславської районної ради Хмельницької області**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **38072569**
3. Місцезнаходження замовника: **30300, Україна, Хмельницька область обл., Ізяслав, м. Ізяслав вул. Шевченка, будинок 10, корпус В**

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
Гематологічний автоматичний аналізатор НВ-7021	ДК 021:2015: 38434570-2 — Гематологічні аналізатори	1 шт	30300, Україна, Хмельницька область, м. Ізяслав, вул. Шевченка, 10 корп. В	від 20 липня 2017 до 31 серпня 2017

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **180 000,00 УАН з ПДВ**