

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Хмельницька міська поліклініка №1**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **14173336**
3. Місцезнаходження замовника: **29013, Україна, Хмельницька область обл., місто Хмельницький, вулиця Подільська, 54**

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
рентгенівська плівка	ДК 021:2015: 32354110-3 — Рентгенівська плівка	1 шт	29013, Україна, Хмельницька область, м.Хмельницький, вул. Подільська, 54	до 18 серпня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП Шагохін Денис Володимирович**
10. Інформація про ціну пропозиції: **11 555,00 UAH з ПДВ**