

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУ Хмельницька центральна районна лікарня**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **05481104**
3. Місцезнаходження замовника: **29016, Україна, Хмельницька область обл., Хмельницький район село Малашівці, вул. Подільська 29**

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
Наркотики	ДК 021:2015: 33600000-6 — Фармацевтична продукція	700 од	29016, Україна, Хмельницька область, м. Хмельницький, вул. Львівське шосе, 1	до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "ЧЕРНІВЦІФАРМАЦІЯ"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **16 820,40 УАН з ПДВ**