

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ОНКОЛОГІЧНИЙ ДИСПАНСЕР**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01981224**
3. Місцезнаходження замовника: **29000, Україна, Хмельницька область обл., місто Хмельницький, вулиця Пілотська, будинок 1**

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
Апарат штучної вентиляції легенів	ДК 021:2015: 33150000-6 — Апаратура для радіотерапії, механотерапії, електротерапії та фізичної терапії	1 шт	29000, Україна, Хмельницька область, місто Хмельницький, вул. Пілотська, будинок 1	від 15 грудня 2017 до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ АВІДАН**
10. Інформація про ціну пропозиції: **1 140 941,00 UAH з ПДВ**