

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Хмельницька міська поліклініка № 2**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **14173394**
3. Місцезнаходження замовника: **29000, Україна, Хмельницька область обл., м. Хмельницький, проспект Миру, 61**

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
дезінфекційні засоби	ДК 021:2015: 24450000-3 — Агрохімічна продукція	65 упаковка	29000, Україна, Хмельницька область, м.Хмельницький, проспект Миру, 61	від 12 лютого 2018 до 09 березня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "ВІК-XXI ВІК"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **6 762,00 UAH з ПДВ**