

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Хмельницька обласна психіатрична лікарня №1**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02004580**
3. Місцезнаходження замовника: **32120, Україна, Хмельницька область обл., Яролинецького району, село Скаржинці**

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
Інструменти та прилади медичні	ДК 021:2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	52 найменувань	32120, Україна, Хмельницька область, Яролинецький район, с. Скаржинці	до 31 грудня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП Рудюк Андрій Михайлович**
10. Інформація про ціну пропозиції: **278 903,75 УАН з ПДВ**