

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЗ ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР ПРОФІЛАКТИКИ І БОРОТЬБИ ЗІ СНІДОМ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **26158164**
3. Місцезнаходження замовника: **29000, Україна, Хмельницька область обл., місто Хмельницький, вулиця Сковороди, будинок 17/3**

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
Вата, марля, бинт, маска медична, пластир бактерицидний, рукавички, катетер венозний (підключичний), голка для встановлення підключичного катетера, шприци, голка для взяття кількох проб крові, тримач одноразовий	ДК 021:2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	21 найменувань	29000, Україна, Хмельницька область, Хмельницький, вулиця Сковороди, будинок 17/3	до 31 грудня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФІЗИЧНА ОСОБА-ПІДПРИЄМЕЦЬ МЕЛЬНИК ОЛЕКСІЙ ПЕТРОВИЧ**
10. Інформація про ціну пропозиції: **145 975,50 УАН з ПДВ**