

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
Лікарняні ліжка 2-х секційні	ДК 021:2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні	110 шт	29009, Україна, Хмельницька область, місто Хмельницький, вул. Пілотська, будинок 1	до 31 грудня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП Починок Оксана Валеріївна**

10. Інформація про ціну пропозиції: **286 000,00 UAH з ПДВ**