

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., Ярмолинецького району, село Скаржинці**
- 3¹. Вид предмета закупівлі: **Товари**

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
Фарш яловичий заморожений	ДК 021:2015: 15130000-8 — М'ясопродукти	5500 кг	32120, Україна, Хмельницька область, Ярмолинецький район, с. Скаржинці	до 31 грудня 2019
Сардельки	ДК 021:2015: 15130000-8 — М'ясопродукти	3500 кг	32120, Україна, Хмельницька область, Ярмолинецький район, с. Скаржинці	до 31 грудня 2019

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **670 000,00 UAH з ПДВ**