

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **ХМЕЛЬНИЦЬКА ОБЛАСНА ЛІКАРНЯ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02004717**
3. Місцезнаходження замовника: **29000, Україна, Хмельницька область обл., місто Хмельницький, вулиця Пілотська, будинок 1**
- 3<sup>1</sup>. 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
Медичні матеріали для ортопедичного відділення: перев'язувальні та інші матеріали	ДК 021:2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	76700 шт	29000, Україна, Хмельницька область, м. Хмельницький, вул. Пілотська, буд. №1	до 31 грудня 2019

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФІЗИЧНА ОСОБА-ПІДПРИЄМЕЦЬ КАПЛЕВСЬКА СВІТЛАНА ВІКТОРІВНА**
10. Інформація про ціну пропозиції: **644 922,00 УАН з ПДВ**