

# 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**
- 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
перев'язувальні матеріали, матеріали та прилади медичні	ДК 021:2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	12 найменувань	29009, Україна, Хмельницька область, місто Хмельницький, вул. Пілотська, будинок 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 ОСАДЧУК ОЛЕНА БОРИСІВНА**
10. Інформація про ціну пропозиції: **347 367,50 УАН з ПДВ**