

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Хмельницька міська поліклініка №4**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **03397726**
3. Місцезнаходження замовника: **29016, Україна, Хмельницька область обл., місто Хмельницький, вулиця Молодіжна, 9**
- 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
Рукавички медичні нітрилові н/с	ДК 021:2015: 33141000-0 — Медичні матеріали нехімічні та гематологічні одноразового застосування	6500 пар	29016, Україна, Хмельницька область, Хмельницький, вул.Молодіжна, 9	до 31 березня 2019

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "ВІДЖИ МЕДІКАЛ"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **10 699,00 UAH з ПДВ**