

ФОРМА ПРОТОКОЛУ

розгляду тендерних пропозицій

1. Найменування замовника: **Миколаївський обласний онкологічний диспансер Миколаївської обласної ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **05483316**
3. Місцезнаходження замовника: **54018, Україна, Миколаївська область обл., місто Миколаїв, ВУЛИЦЯ МИКОЛАЇВСЬКА, будинок 18**
4. Номер процедури закупівлі в електронній системі закупівель: **UA-2019-03-15-002547-a**

| 5. Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника | 6. Результат розгляду тендерної пропозиції (відхилення тендерної пропозиції/допущення до аукціону) | 7. Підстави відхилення тендерної пропозиції згідно зі статтею 30 Закону України "Про публічні закупівлі" |
|---|--|--|
| Товариство з обмеженою відповідальністю "ІЛАТАНМЕД" | Допущено до аукціону | |
| Товариство з обмеженою відповідальністю "Євромедпроект" | Допущено до аукціону | |