

ПОВІДОМЛЕННЯ

про внесення змін до договору

1. Найменування замовника: **ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХМЕЛЬНИЦЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ
АДМІНІСТРАЦІЇ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02013337**
3. Місцезнаходження замовника: **29000, Україна, Хмельницька обл., місто
Хмельницький, вулиця Шевченка, будинок 46**
4. Номер процедури закупівлі в електронній системі закупівель: **UA-2019-04-12-002668-a**
5. Номер договору про закупівлю: **19/37**
6. Дата укладення договору: **10 червня 2019 00:00**
7. Найменування (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **ТОВ МЕДБАЛАНС**
8. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків учасника, з яким укладено договір про закупівлю: **36114271**
9. Місцезнаходження (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) учасника, з яким укладено договір про закупівлю, номер телефону: **03148, Україна, м. Київ обл., Київ, вул. Гната
Юри, 9, кім, 414, тел.: +380676573319**
10. Дата внесення змін до договору: **21 червня 2019 00:00**
11. Випадки для внесення змін до істотних умов договору згідно з частиною четвертою статті 36 Закону України «Про публічні закупівлі»: **Пункт 3 частини 5 статті 41 Закону України від
25.12.2015 № 922-VIII "Про публічні закупівлі"**
12. Опис змін, що внесені до істотних умов договору (Кількість товарів або обсяг виконання робіт чи надання послуг після внесення змін): **забезпечення ефективного механізму надання
медичної допомоги, найбільш оптимального та
раціонального розподілу медичних приладів по
медичних закладах області та покращення
якості предмета закупівлі**
13. Номер додаткової угоди: **19/37**