

1. Сведения о заказчике (организаторе):

1.1 Полное наименование: учреждение здравоохранения «Минский городской клинический онкологический центр».

1.2. Место нахождения: 220013, г. Минск, пр. Независимости, 64

1.3. Учётный номер плательщика заказчика: 100854061

1.4. Фамилия, имя, отчество контактного лица: Андрейчик Константин Игоревич

1.5. Контактные телефоны: +375 29 605 53 11

2. Предмет закупки: **шкафов безопасного питания с медицинским разделительным трансформатором:**

Лот № 1

№	Наименование оборудование	Заводской №	Кол -во ,шт	Отделен ие
1	Щит ШТР-8000-2-ШБП-ухл 4 на 11 групп (1800*800*400) мм	В здании	2	Оперблок (4 корпус 9 этаж)
2	Щит ШТР-8000-2-ШБП-ухл 4 на 11 групп (1800*800*400) мм	В здании	1	ОАиР (4 корпус 8 этаж)
3	Щит ШТР-8000-2-ШБП-ухл 4 на 9 групп (1800*800*400) мм	В здании	1	Оперблок (4 корпус 9 этаж)
4	Щит ШТР-8000-2-ШБП-ухл 4 на 4 группы(1800*800*400) мм	В здании	2	ОАиР (4 корпус 8 этаж)

В стоимость ТО входят расходные материалы.

Срок оказания услуг: с даты подписания договора по 25.12.2026 г.