

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Літинська центральна районна лікарня**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01982583**
3. Місцезнаходження замовника: **22300, Україна, Вінницька область обл., Літин, вул. Пирогова,17**

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
Інфузійні розчини	ДК 021:2015: 33692100-8 — Інфузійні розчини ДК 016:2010: 08.93.1 — Сіль і чистий хлорид натрію; вода морська та сольові розчини	850 шт	22300, Україна, Вінницька область, смт. Літин, вул. Пирогова,17	до 31 грудня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Товариство з обмеженою відповідальністю "Медичний Центр "М.Т.К."**
10. Інформація про ціну пропозиції: **16 453,39 UAH з ПДВ**