

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЗ Вінницький районний медичний центр ПМСД**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37489689**
3. Місцезнаходження замовника: **23222, Україна, Вінницька область обл.,
Вінниця, Вінницька обл. Вінницький р-он., с.
Якушинці вул. Набережна,11.**

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
Фізіотерапевтичний апарат	ДК 021:2015: 33155000-1 — Фізіотерапевтичні апарати ДК 016:2010: 86.90.13-00.00 — Послуги фізіотерапевтичні	1 шт	21029, Україна, Вінницька область, місто Вінниця, вул. Хмельницьке шосе,92	до 15 червня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФЛП "Лещенко"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **18 800,00 УАН з ПДВ**