

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Вінницька мська станція швидкої медичної допомоги Вінницької обласної ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **05484480**
3. Місцезнаходження замовника: **21009, Україна, Вінницька область обл., Вінниця, вул. Ширшова, 43**

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
Мототранспортні засоби	ДК 021:2015: 34100000-8 — Мототранспортні засоби ДК 016:2010: 29.32.3 — Частини та приладдя до моторних транспортних засобів, н.в.і.у.	51 кг	21009, Україна, Вінницька область, м. Вінниця, вул. Ширшова, 43	до 31 серпня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФЛП "Єфімова Юлія Володимирівна"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **1 891,00 УАН з ПДВ**