

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУ "Крижопільська окружна лікарня інтенсивного лікування"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01982560**
3. Місцезнаходження замовника: **24600, Україна, Вінницька область обл., смт Крижопіль, вулиця Д. Нечая, 10**

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
Маска лицьова для неінвазивної СРАР терапії	ДК 021:2015: 33157810-6 — Установа для кисневої терапії	1 шт	24600, Україна, Вінницька область, смт Крижопіль, вул. Данила Нечая, 10	від 16 листопада 2016 до 31 грудня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "ВЕКТОРМЕД"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **2 181,00 UAH з ПДВ**