

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЗ "Вінницький обласний Центр профілактики та боротьби зі СНІДом"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **26285843**
3. Місцезнаходження замовника: **23222, Україна, Вінницька область обл., Вінниця, 5-й км Барського шосе, с. Березина, Вінницький район**

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
Пробірки	ДК 021:2015: 33192500-7 — Пробірки ДК 016:2010: 22.22.1 — Тара пластмасова	1 наб	23222, Україна, Вінницька область, 5-й км Барського шосе, с. Березина, Вінницький район, 5-й км Барського шосе, с. Березина, Вінницький район, Вінницька область	від 21 листопада 2016 до 02 грудня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФІЗИЧНА ОСОБА-ПІДПРИЄМЕЦЬ КАЛІТИНСЬКА ЛЮДМИЛА ГРИГОРІВНА**
10. Інформація про ціну пропозиції: **22 000,00 УАН з ПДВ**