

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **ФІЛІЯ КУ «ТМО «ВІННИЦЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА МЕДИЦИНИ КАТАСТРОФ»» «ЖМЕРИНСЬКА СТАНЦІЯ ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ»**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **40938167**
3. Місцезнаходження замовника: **23100, Україна, Вінницька область обл., місто Жмеринка, вулиця Центральна, будинок 26**

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
Канцелярські товари	ДК 021:2015: 30192700-8 — Канцелярські товари	34 шт	23100, Україна, Вінницька область, м. Жмеринка, вул. Центральна, 26	від 01 березня 2017 до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП Бердник О.А.**
10. Інформація про ціну пропозиції: **4 520,00 UAH з ПДВ**