

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Бершадська окружна лікарня інтенсивного лікування**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01982494**
3. Місцезнаходження замовника: **24400, Україна, Вінницька область обл., м. Бершадь, вул. Будкевича, буд. 2**

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
Дезрозчин Корзолекс (бут.2л) або аналог	ДК 021:2015: 24455000-8 — Дезинфекційні засоби	2 штуки	24400, Україна, Вінницька область, Бершадь, Будкевича, 2	від 17 травня 2017 до 24 травня 2017
Сурфасейф 750мм або аналог	ДК 021:2015: 24455000-8 — Дезинфекційні засоби	40 флакон	24400, Україна, Вінницька область, Бершадь, Будкевича, 2	від 17 травня 2017 до 24 травня 2017
АХД-2000 експерт (дезрозчин для рук) або аналог	ДК 021:2015: 24455000-8 — Дезинфекційні засоби	20 флакон	24400, Україна, Вінницька область, Бершадь, Будкевича, 2	від 17 травня 2017 до 24 травня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "ІМЕД"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **10 826,40 УАН з ПДВ**