

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЗ "Бобровицький районний Центр первинної медико-санітарної допомоги" Бобровицької районної ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **38487834**
3. Місцезнаходження замовника: **17400, Україна, Чернігівська область обл., м.Бобровиця, вул.Олега Бичка, 1**

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
апарат для гальванізації та електрофореза, інгалятор ультразвуковий	ДК 021:2015: 33150000-6 — Апаратура для радіотерапії, механотерапії, електротерапії та фізичної терапії	2 штуки	17400, Україна, Чернігівська область, м.Бобровиця, вул.Олега Бичка,1	від 19 червня 2017 до 20 червня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП Гальперін В.О.**

10. Інформація про ціну пропозиції: **10 500,00 УАН з ПДВ**