

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М. І. Пирогова**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02011031**
3. Місцезнаходження замовника: **21018, Україна, Вінницька область обл., Вінниця, вул. Пирогова, 46**

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
Послуги з перевірки засобів вимірювальної техніки	ДК 021:2015: 71632000-7 — Послуги з технічних випробувань	4 найменувань	21018, Україна, Вінницька область, Вінниця, вул.Пирогова, 46	від 14 серпня 2017 до 30 вересня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Державне підприємство "Вінницький науково-виробничий центр стандартизації, метрології та сертифікації"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **25 117,24 UAH з ПДВ**