

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Немирівська центральна районна лікарня**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01982614**
3. Місцезнаходження замовника: **22800, Україна, Вінницька область обл.,
Немирів, Євдокименка, 21**

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
Інфузійні розчини	ДК 021:2015: 33692100-8 — Інфузійні розчини	540 флакон	22833, Україна, Вінницька область, м. Немирів, вул. Євдокименка 21	від 08 вересня 2017 до 06 жовтня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Товариство з обмеженою відповідальністю "Медичний Центр "М.Т.К."**
10. Інформація про ціну пропозиції: **43 998,19 UAH з ПДВ**