

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Вінницький обласний клінічний шкірно-венерологічний диспансер**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **05484155**
3. Місцезнаходження замовника: **21050, Україна, Вінницька область обл., Вінниця, вул. Магістратська, 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
Продукція для чищення(миючі засоби)	ДК 021:2015: 39830000-9 — Продукція для чищення	14 найменувань	21050, Україна, Вінницька область, м.Вінниця, вул.Магістратська,21	від 27 вересня 2017 до 31 жовтня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП "Шковира Ігор Володимирович"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **5 428,90 UAH з ПДВ**