

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЗ "Вінницький обласний клінічний Центр профілактики та боротьби зі СНІДом"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **26285843**
3. Місцезнаходження замовника: **23222, Україна, Вінницька область обл., Вінниця, 5-й км Барського шосе, с. Березина, Вінницький район**

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
33140000-3 Медичні матеріали (шприци)	ДК 021:2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	43500 шт	23222, Україна, Вінницька область, Вінницький район, с. Березина, "Медмістечко"	від 23 жовтня 2017 до 30 листопада 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: **31 478,00 УАН з ПДВ**