

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад "Уманський районний центр первинної медико-санітарної допомоги" Уманської районної ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **39028772**
3. Місцезнаходження замовника: **20300, Україна, Черкаська область обл., Умань, вул. Білогородівська, буд. 2**

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
Автоматичний гематологічний аналізатор	ДК 021:2015: 38432000-2 — Аналізатори	1 штуки	20300, Україна, Черкаська область, Умань, вул.Білогородівська, 2	від 23 жовтня 2017 до 27 жовтня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП БАРАНОВ СЕРГІЙ ОЛЕКСАНДРОВИЧ**
10. Інформація про ціну пропозиції: **150 000,00 UAH з ПДВ**