

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Вінницький обласний клінічний госпіталь ветеранів війни**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **05484439**
3. Місцезнаходження замовника: **21037, Україна, Вінницька область обл., Вінниця, вул. Пирогова, 109-а**

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
перелік бланків згідно додатку №1 до тендерної документації	ДК 021:2015: 22820000-4 — Бланки	208982 шт	21037, Україна, Вінницька область, місто Вінниця, вулиця Пирогова, 109-а	до 31 грудня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "ТЕРНО-ГРАФ ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **32 911,20 UAH з ПДВ**