

# 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**

## ЛОТ 5 — Гематологічні дослідження

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
Гематологічні дослідження	ДК 021:2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні	10 найменувань	23222, Україна, Вінницька область, Вінницький район, с. Березина	від 09 квітня 2018 до 30 листопада 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "ЛАБІКС"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **267 763,29 УАН з ПДВ**