

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ ПРИЛУЦЬКОГО РАЙОНУ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **40314763**
3. Місцезнаходження замовника: **17500, Україна, Чернігівська область обл., м. Прилуки, вул. Київська, 98**

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
Інгалятор компресорний OMRON A3 Complete (NE-C300-E)	ДК 021:2015: 33150000-6 — Апаратура для радіотерапії, механотерапії, електротерапії та фізичної терапії	3 штука	17500, Україна, Чернігівська область, м. Прилуки, Київська, 98	до 31 грудня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **КОМУНАЛЬНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ЛІКИ УКРАЇНИ" ЧЕРНІГІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ**
10. Інформація про ціну пропозиції: **5 757,48 УАН з ПДВ**