

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Філія комунальної установи "Територіальне медичне об'єднання "Вінницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф"" "Бершадська станція екстреної медичної допомоги"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **40937582**
3. Місцезнаходження замовника: **24400, Україна, Вінницька область обл., м. Бершадь, вул. Будкевича, 1а**

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
"Офісні меблі" (Шафи для одягу)	ДК 021:2015: 39130000-2 — Офісні меблі	6 штука	24400, Україна, Вінницька область, м. Бершадь, Будкевича 1 а	від 02 липня 2018 до 12 липня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП "ДУБЕНЬ МИХАЙЛО СЕРГІЙОВИЧ"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **14 580,00 UAH**