

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЗ "Бобровицький районний Центр первинної медико-санітарної допомоги" Бобровицької районної ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **38487834**
3. Місцезнаходження замовника: **17400, Україна, Чернігівська область обл., м.Бобровиця, вул.Олега Бичка, 1**

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
ДК 021:2015-33150000-6 «Апаратура для радіотерапії, механотерапії, електротерапії та фізичної терапії» (інгалятор NE-C900 Omron)	ДК 021:2015: 33150000-6 — Апаратура для радіотерапії, механотерапії, електротерапії та фізичної терапії	1 штука	17400, Україна, Чернігівська область, с.Ст.Биків, вул.Кучерявця, 9а	до 10 серпня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "Інтернешнл Медікл Еквіпмент"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **4 409,00 UAH з ПДВ**