

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство Центр первинної-медико санітарної допомоги №4 м.Вінниці**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **26244596**
3. Місцезнаходження замовника: **21000, Україна, Вінницька область обл., Вінниця, Замостянська, 18**

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
тест-смужка на гепатит "В"	ДК 021:2015: 33124131-2 — Індикаторні смужки	1335 штуки	Відсутнє	Відсутній
тест-смужка на гепатит "С"	ДК 021:2015: 33124131-2 — Індикаторні смужки	1277 штуки	Відсутнє	Відсутній
Тропонін	ДК 021:2015: 33124131-2 — Індикаторні смужки	78 штуки	Відсутнє	Відсутній
тест-смужка для визначення вагітності	ДК 021:2015: 33124131-2 — Індикаторні смужки	1656 штуки	Відсутнє	Відсутній

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ "МЕДБІОАЛЬЯНС"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **117 096,52 UAH**