

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **ДП "МЕДИЧНИЙ РЕАБІЛІТАЦІЙНИЙ ЦЕНТР "ПІВДЕННИЙ БУГ""**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **08733794**
3. Місцезнаходження замовника: **22000, Україна, Вінницька область обл., м. Хмільник, вул. Шевченка, 25**

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
апарат лазерний терапевтичний 2-х канальний	ДК 021:2015: 33150000-6 — Апаратура для радіотерапії, механотерапії, електротерапії та фізичної терапії	2 одиниця	22000, Україна, Вінницька область, Хмільник, вул. Шевченка 25	від 21 грудня 2018 до 31 грудня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП "Сафонов Володимир Олексійович"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **89 730,00 УАН з ПДВ**