

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальне некомерційне підприємство "Бершадська окружна лікарня інтенсивного лікування"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01982494**
3. Місцезнаходження замовника: **24400, Україна, Вінницька область обл., м. Бершадь, вул. Будкевича, буд. 2**

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
Спирт етиловий 96% 100,0	ДК 021:2015: 24322000-7 — Спирти, феноли, фенолспирти та їх галогено-, сульфо-, нітро-, нітрозопохідні; жирні промислові спирти	1200 флакон	24400, Україна, Вінницька область, Бершадь, Будкевича, 2	до 29 березня 2019

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ ФАРМА МЕД СУМИ**

10. Інформація про ціну пропозиції: **29 403,60 УАН з ПДВ**