

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУ "ТМО"Вінницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф", філія "Вінницька станція екстреної медичної допомоги"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **40937650**
3. Місцезнаходження замовника: **21009, Україна, Вінницька область обл., Вінниця, вул. Ширшова, 43**
- 3<sup>1</sup>. Вид предмета закупівлі: **Товари**

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
Засіб дезінфікуючий «НОР-ЕКСПРЕС» каністра 5 л.	ДК 021:2015: 33630000-5 — Лікарські засоби для лікування дерматологічних захворювань та захворювань опорно-рухового апарату	25 шт	21009, Україна, Вінницька область, м.Вінниця, вул.Ширшова, 43	до 31 грудня 2019
Засіб дезінфікуючий «Еконорм DEZ Актив» каністра 5 л.	ДК 021:2015: 33630000-5 — Лікарські засоби для лікування дерматологічних захворювань та захворювань опорно-рухового апарату	20 шт	21009, Україна, Вінницька область, м.Вінниця, вул.Ширшова, 43	до 31 грудня 2019

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ПУХИР МАРІЯ ДМИТРІВНА**

10. Інформація про ціну пропозиції: **23 020,00 УАН з ПДВ**