

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Вінницький обласний клінічний шкірно-венерологічний диспансер**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **05484155**
3. Місцезнаходження замовника: **21050, Україна, Вінницька область обл., Вінниця, вул. Магістратська, 21**
- 3¹. 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
Засоби для чищення та прання	ДК 021:2015: 39830000-9 — Продукція для чищення	20 найменувань	21050, Україна, Вінницька область, м.Вінниця, вул.Магістратська,21	до 31 грудня 2019

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП КОВАЛЕВСЬКИЙ ВІКТОР СЕРГІЙОВИЧ**
10. Інформація про ціну пропозиції: **24 070,00 УАН з ПДВ**