

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Вінницька обласна дитяча клінічна лікарня**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **03082760**
3. Місцезнаходження замовника: **21029, Україна, Вінницька область обл., м. Вінниця, Хмельницьке шосе, 108**
- 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
Обладнання для анестезії та реанімації (Відсмоктувач медичний "БІОМЕД") (НК 024:2019 код 48000-Система для очищення дихальних шляхів вакуумом) Джерело фінансування закупівлі: кошти з спец. рахунку	ДК 021:2015: 33170000-2 — Обладнання для анестезії та реанімації	1 штука	21029, Україна, Вінницька область, Вінниця, Хмельницьке шосе 108	до 31 грудня 2019

8¹. Умови оплати договору (порядок здійснення розрахунків):

Подія	Опис	Тип оплати	Період, (днів)	Тип днів	Розмір оплати, (%)
Поставка товару		Післяоплата	30	Календарні	100

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

**ФІЗИЧНА ОСОБА-ПІДПРИЄМЕЦЬ
ВАРФОЛОМЄВА ІРИНА АРКАДІЇВНА**

10. Інформація про ціну пропозиції:

4 849,00 УАН з ПДВ