

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад охорони здоров'я Обласна дитяча клінічна лікарня**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02003600**
3. Місцезнаходження замовника: **61093, Україна, ХАРЬКОВСКАЯ ОБЛ. обл., Харьков, м . Харків вул. Муранова ,5**

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
код ДК 016:2010 -32.50.1 Інструменти і прилади медичні, хірургічні та стоматологічні (код ДК 021:2015 - 33141310-6 Шприци, 33141220-8 Канюлі)	ДК 021:2015: 33141310-6 — Шприци ДК 016:2010: 32.50.1 —	50100 шт	Відсутнє	Відсутній

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **107 422,60 UAH з ПДВ**