

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **ОБЛАСНЕ ТЕРИТОРІАЛЬНЕ МЕДИЧНЕ ПРОТИТУБЕРКУЛЬОЗНЕ ОБ'ЄДНАННЯ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **23255441**
3. Місцезнаходження замовника: **43018, Україна, Волинська область обл., місто Луцьк, Львівська, 50**

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
Шприц 2 мл 3-х комп. - 4000 шт.; шприц 5 мл 3-х комп. - 5000 шт.; шприц 10 мл 3-х комп. - 2000 шт.; шприц 20 мл 3-х комп. - 1000 шт.; система ПР - 1000 шт.	ДК 021:2015: 33190000-8 — устаткування та продукція медична різна ДК 016:2010: 32.50.1 — Інструменти і прилади медичні, хірургічні та стоматологічні	13000 штуки	43018, Україна, Волинська область, Луцьк, вул. Львівська, 50	від 03 травня 2016 до 06 травня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ООО "ІГАР"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **13 499,00 УАН з ПДВ**