

# 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., м. Луцьк, вул. 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. - 7500 шт.; шприц 5 мл 3-х комп. - 10500 шт.; шприц 10 мл 3-х комп. - 3000 шт.; шприц 20 мл 3-х комп. - 1500 шт.; система ПР - 2100 шт.	ДК 021:2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні ДК 016:2010: 32.50.1 — Інструменти і прилади медичні, хірургічні та стоматологічні	24600 штуки	43018, Україна, Волинська область, м. Луцьк, вул. Львівська, 50	від 23 вересня 2016 до 31 грудня 2016

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **25 996,83 УАН з ПДВ**