

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Волинська обласна станція переливання крові**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01982867**
3. Місцезнаходження замовника: **43010, Україна, Волинська область обл., М.ЛУЦЬК , ПРОСП. ВОЛІ БУД. 47**

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
Контейнер для крові з розчином антикоагулянту ЦФДА-1 подвійний, 450 мл	ДК 021:2015: 33141613-0 — Пакети для забору крові	2743 штуки	43010, Україна, Волинська область, м. Луцьк, проспект Волі, буд. 47	від 27 січня 2017 до 31 березня 2017
Контейнер для крові з розчином антикоагулянту ЦФДА-1 потрійний, 450 мл.	ДК 021:2015: 33141613-0 — Пакети для забору крові	200 штуки	43010, Україна, Волинська область, м. Луцьк, проспект Волі, буд. 47	від 27 січня 2017 до 31 березня 2017
Контейнер для крові з розчином антикоагулянту ЦФД та розчином консерванту САГМ з фільтром зчетверений, 450 мл	ДК 021:2015: 33141613-0 — Пакети для забору крові	48 штуки	43010, Україна, Волинська область, м. Луцьк, проспект Волі, буд. 47	від 27 січня 2017 до 31 березня 2017

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **192 981,46 УАН з ПДВ**