

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЗ Городенківська центральна районна лікарня**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01993428**
3. Місцезнаходження замовника: **78100, Україна, Івано-Франківська область обл., місто Городенка, вул. Шептицького 24 е**

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
Медичні матеріали (Контейнера для забору крові з розчином антикоагулянту)	ДК 021:2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	700 шт	78100, Україна, Івано-Франківська область, м. Городенка, вул. Шептицького, 24-е	від 20 лютого 2017 до 31 грудня 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: **33 330,50 UAH з ПДВ**