

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад "Центральна районна лікарня Калуської міської та районної рад Івано-Франківської області"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **33578224**
3. Місцезнаходження замовника: **77300, Україна, Івано-Франківська область обл., Калуш, Медична,6**

ЛОТ 1 — медичні матеріали нехімічні та гематологічні одноразового застосування

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 нехімічні та гематологічні одноразового застосування	ДК 021:2015: 33141000-0 — Медичні матеріали нехімічні та гематологічні одноразового застосування	95 Одиниця	77300, Україна, Івано-Франківська область, Калуш, вул.Медична,6	до 31 грудня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ ЛЬВІВМЕД**
10. Інформація про ціну пропозиції: **933 572,27 УАН з ПДВ**