

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний медичний заклад Нетішинської міської ради "Спеціалізована медико-санітарна частина м.Нетішин"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **40365451**
3. Місцезнаходження замовника: **30100, Україна, Хмельницька область обл., м. Нетішин, вул. Лісова, 1**

ЛОТ 3 — Пакети для забору крові

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
контейнери для забору крові	ДК 021:2015: 33141613-0 — Пакети для забору крові	440 штуки	30100, Україна, Хмельницька область, м.Нетішин, вул.Лісова, 1	від 29 травня 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: **24 717,00 УАН з ПДВ**