

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЗ СТАРОКОЗАЦЬКА РАЙОННА ЛІКАРНЯ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02007650**
3. Місцезнаходження замовника: **67730, Україна, Одеська область обл., с. Старокозаче, вул. Лікарняна, 1**

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	1575 штуки	67730, Україна, Одеська область, Старокозаче, Лікарняна 1	від 03 липня 2017 до 31 липня 2017

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "ВІДЖИ МЕДІКАЛ"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **3 049,99 UAH з ПДВ**