

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУ "Одеська обласна психіатрична лікарня №2"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01998503**
3. Місцезнаходження замовника: **67513, Україна, Одеська область обл.,
Комінтернівський район, село Олександрівка,
площа Центральна,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
Анти-ВІЛ-1+2-БЕСТ (192 исл.)	ДК 021:2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні	2 набір	67513, Україна, Одеська область, с. Олександрівка, пл. Центральна, 1	від 28 серпня 2017 до 28 серпня 2017
Тест-система імуноферментна для виявлення антитіл класів G и M до вірусу гепатита С (комплект 1,2,3) БЕСТ (192 исл.)	ДК 021:2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні	2 набір	67513, Україна, Одеська область, с. Олександрівка, пл. Центральна, 1	від 28 серпня 2017 до 28 серпня 2017
Наконечник для дозатору 200 мкл жовтий 1000 шт. в пак. GD10	ДК 021:2015: 33690000-3 — Лікарські засоби різні	1 упаковка	67513, Україна, Одеська область, с. Олександрівка, пл. Центральна, 1	від 28 серпня 2017 до 28 серпня 2017

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **6 344,40 УАН з ПДВ**