

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **ОБЛАСНА ДИТЯЧА ЛІКАРНЯ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01992268**
3. Місцезнаходження замовника: **89600, Україна, Закарпатська область обл., Мукачево, ВУЛ. ІВАНА ФРАНКА, будинок 39**

ЛОТ 1 – Катетери

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
Комплекти для приладів інфузійної терапії для інсулінових помп PARADIGM-715 ч(зг.технічних вимог) №10	ДК 021:2015: 33141200-2 — Катетери	80 упаковка	89600, Україна, Закарпатська область, Мукачево, І.Франка,39	до 31 грудня 2017
Комплекти для приладів інфузійної терапії для інсулінових помп PARADIGM-715 (зг.технічних вимог) №10	ДК 021:2015: 33141200-2 — Катетери	158 упаковка	89600, Україна, Закарпатська область, Мукачево, І.Франка,39	до 31 грудня 2017
Резервуари до інсулінових помп PARADIGM-715 №10	ДК 021:2015: 33141200-2 — Катетери	162 упаковка	89600, Україна, Закарпатська область, Мукачево, І.Франка,39	до 31 грудня 2017

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **697 559,83 УАН з ПДВ**