

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір
(під час застосування переговорної процедури)
UA-2018-03-12-001934-с

1. Найменування замовника: **КЗ Комунальний заклад Сумської обласної ради "Сумська обласна клінічна лікарня"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02000381**
3. Місцезнаходження замовника: **40022, Україна, Сумська обл., Суми, вул.Троїцька, 48**

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
Еритроцити з видаленим тромболойкоцитарним шаром у додатковому розчині (завись еритроцитів з видаленим тромболойкоцитарним шаром)	ДК 021:2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	650 л	40022, Україна, Сумська область, Суми, вул Троїцька 48	до 31 грудня 2018
Плазма свіжозаморожена	ДК 021:2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	355 л	40022, Україна, Сумська область, Суми, вул Троїцька 48	до 31 грудня 2018

Інформація про учасника (учасників)

9. Найменування учасника (учасників) (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи), з яким (якими) проведено переговори	10. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків учасника (учасників), з яким (якими) проведено переговори	11. Місцезнаходження (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) учасника (учасників), з яким (якими) проведено переговори, телефон	12. Ціна пропозиції
Комунальний заклад охорони здоров'я Харківській обласний центр служби крові	02001699	61051, Україна, Харківська область, м Харків, вул Клочківська 366 0573378338	2 114 455 UAN з ПДВ