

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД "АПОСТОЛІВСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ" ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01987631**
3. Місцезнаходження замовника: **53800, Україна, Дніпропетровська область обл., Апостолівський р-н, м. Апостолове, вул. Медична, 63**

ЛОТ 3 – Лот №3

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
Контейнер донорської крові	ДК 021:2015: 33100000-1 — Медичне обладнання	400 штука	53800, Україна, Дніпропетровська область, м.Апостолове, Медична, 63	від 01 квітня 2018 до 21 грудня 2018

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: **23 996,00 УАН з ПДВ**