

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД "ЧЕРНІГІВСЬКА ОБЛАСНА СТАНЦІЯ ПЕРЕЛИВАННЯ КРОВІ" ЧЕРНІГІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02006886**
3. Місцезнаходження замовника: **14005, Україна, Чернігівська область обл., м. Чернігів, вул. ПИРОГОВА, буд. 13**

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
Вироби медичного призначення	ДК 021:2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні	14 упаковка	14005, Україна, Чернігівська область, Чернігів, Пирогова, 13	до 03 травня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "РЕДМЕД"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **1 999,00 UAH з ПДВ**