

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 pomp PARADIGM-715 (зг.технічних вимог) №10	ДК 021:2015: 33141200-2 — Катетери	80 упаковка	89600, Україна, Закарпатська область, Мукачево, І.Франка,39	до 31 грудня 2018
Комплекти для приладів інфузійної терапії для інсулінових pomp PARADIGM-715 ч(зг.технічних вимог) №10	ДК 021:2015: 33141200-2 — Катетери	140 упаковка	89600, Україна, Закарпатська область, Мукачево, І.Франка,39	до 31 грудня 2018
Резервуари до інсулінових pomp PARADIGM-715 №10	ДК 021:2015: 33141200-2 — Катетери	220 упаковка	89600, Україна, Закарпатська область, Мукачево, І.Франка,39	до 31 грудня 2018

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: **703 846,00 UAH з ПДВ**