

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальна медична установа "Міська поліклініка №5"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **05481369**
3. Місцезнаходження замовника: **58022, Україна, Чернівецька область обл., Чернівці, Щербанюка,34А**

ЛОТ 3 – Приладдя для венепункції та забору крові (шприци)

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
Шприци	ДК 021:2015: 33141300-3 — Приладдя для венепункції та забору крові	9400 штуки	58022, Україна, Чернівецька область, Чернівці, Щербанюка, 34 А	від 01 серпня 2018 до 31 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: **7 498,00 UAH з ПДВ**