

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Обласна комунальна установа "Вінницька обласна станція переливання крові"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **05484474**
3. Місцезнаходження замовника: **21018, Україна, Вінницька область обл., Вінниця, Пирогова, 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
Біологічні індикатори ЗМ Attest 1262 для парової стерилізації	ДК 021:2015: 33120000-7 — Системи реєстрації медичної інформації та дослідне обладнання	150 штуки	21018, Україна, Вінницька область, Вінниця, вул. Пирогова, буд. 48	до 31 грудня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "Торговий Дім "ВОЛЕС"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **11 325,00 UAH з ПДВ**