

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД "САРАТСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01998880**
3. Місцезнаходження замовника: **68200, Україна, Одеська область обл., Саратський район, селище міського типу Сарата, вулиця Соборна, будинок 2**

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
Медичні матеріали	ДК 021:2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	8800 од	68200, Україна, Одеська область, Саратський район, селище міського типу Сарата, вулиця Соборна, будинок 2	до 31 грудня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Товариство з обмеженою відповідальністю "Медичний Центр "М.Т.К."**
10. Інформація про ціну пропозиції: **42 156,00 УАН з ПДВ**