

# 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
Дезінфекційний розчин спирт етиловий 96% для зовнішнього застосування по 100 мл у флаконах. Діюча речовина: етанол не менше 95.1% і не більше 96.9% етанолу за об'ємом. Прозора, безбарвна рідина у скляному затемненому флаконі.	ДК 021:2015: 24320000-3 — Основні органічні хімічні речовини	175 Флакон	21018, Україна, Вінницька область, Вінниця, вул. Пирогова, буд. 48	до 15 грудня 2018

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ ФАРМА МЕД СУМИ**
10. Інформація про ціну пропозиції: **2 971,50 UAH з ПДВ**