

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Херсонська обласна клінічна лікарня**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02009867**
3. Місцезнаходження замовника: **73000, Україна, Херсонська область обл., Херсон, проспект Ушакова, 67**
- 3¹. Вид предмета закупівлі: **Товари**

ЛОТ 1 — Лот №1 - Системи для переливання крові та розчинів

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
Лот №1 - Системи для переливання крові та розчинів	ДК 021:2015: 33190000-8 — Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні	2 Одиниця	Відповідно до документації	до 31 грудня 2019

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Публічне акціонерне товариство „Підприємство по виробництву медичних виробів з полімерних матеріалів „Гемопласт“**
10. Інформація про ціну пропозиції: **50 182,00 UAH з ПДВ**