

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЗ Комунальний заклад Сумської обласної ради "Сумський обласний спеціалізований диспансер радіаційного захисту населення"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02000398**
3. Місцезнаходження замовника: **42400, Україна, Сумська область обл., смт Краснопілля, вул. Сумська, 19**
- 3¹. Вид предмета закупівлі: **Товари**

ЛОТ 2 — ЛОТ № 2 - Прилади та інструменти для переливання та вливання крові / 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
Стерильна одноразова інфузійна система для вливання кровозамінників та інфузійних розчинів № 1	ДК 021:2015: 33194000-6 — Прилади та інструменти для переливання та вливання крові / розчинів	5500 шт	40022, Україна, Сумська область, місто Суми, площа Троїцька, 14	до 31 грудня 2019
Одноразова система для вливання світлочутливих інфузійних розчинів	ДК 021:2015: 33194000-6 — Прилади та інструменти для переливання та вливання крові / розчинів	50 шт	40022, Україна, Сумська область, місто Суми, площа Троїцька, 14	до 31 грудня 2019

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ПРИВАТНЕ ВИРОБНИЧО-КОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО " ВАЛЛЕНТА "**
10. Інформація про ціну пропозиції: **22 652,44 УАН з ПДВ**