

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ГОРОДЕНКІВСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ" ГОРОДЕНКІВСЬКОЇ РАЙОННОЇ РАДИ**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01993428**
3. Місцезнаходження замовника: **78100, Україна, Івано-Франківська область обл., місто Городенка, вул. Шептицького 24 - е**
- 3¹. Вид предмета закупівлі: **Товари**

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
Контейнер для забору крові з розчином антикоагулянту ЦФДА-1- подвійний одноразового використання, стерильний, 350мл. без аксесуарів	ДК 021:2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	350 шт	78100, Україна, Івано-Франківська область, м. Городенка, вул. Шептицького, 24-е	до 31 грудня 2019
Подвійний пластиковий контейнер для крові людини та її компонентів з розчином антикоагулянту ЦФДА-1 одноразового використання, стерильний, 450мл. без аксесуарів	ДК 021:2015: 33140000-3 — Медичні матеріали	350 шт	78100, Україна, Івано-Франківська область, м. Городенка, вул. Шептицького, 24-е	до 31 грудня 2019

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "ЛЕДУМ"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **37 873,19 УАН з ПДВ**