

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
Набір контрольних матеріалів для зовнішньої оцінки якості серологічних тестів на сифіліс	ДК 021:2015: 24310000-0 — Основні неорганічні хімічні речовини	1 набір	21018, Україна, Вінницька область, Вінниця, Пирогова 48	до 31 грудня 2019

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ БІОМЕДІНВЕСТ**
10. Інформація про ціну пропозиції: **10 680,00 UAH з ПДВ**