

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір
(під час застосування переговорної процедури)
UA-2019-03-15-002345-a

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 обл., смт Краснопілля, вул. Сумська, 19**

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
Еритроцити, збіднені на лейкоцити у додатковому розчині	ДК 021:2015: 33141500-5 — Гематологічні матеріали	11 л	40022, Україна, Сумська область, місто Суми, площа Троїцька, 14	до 31 грудня 2019
Плазма лейкофільтрована	ДК 021:2015: 33141500-5 — Гематологічні матеріали	4 л	40022, Україна, Сумська область, місто Суми, площа Троїцька, 14	до 31 грудня 2019

Інформація про учасника (учасників)

9. Найменування учасника (учасників) (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи), з яким (якими) проведено переговори	10. Код згідно з ЄДРПОУ/реєстраційний номер облікової картки платника податків учасника (учасників), з яким (якими) проведено переговори	11. Місцезнаходження (для юридичної особи) або місце проживання (для фізичної особи) учасника (учасників), з яким (якими) проведено переговори, телефон	12. Ціна пропозиції
Товариство з обмеженою відповідальністю «Сумський обласний центр служби крові»	05481027	40021, Україна, Сумська область, місто Суми, провулок Громадянський, 2 (0542) 65-73-70, (0542) 65-73-20	63 420 UAH з ПДВ