

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЗ ДНІПРОПЕТРОВСЬКА МІСЬКА ДИТЯЧА СТОМАТОЛОГІЧНА ПОЛІКЛІНІКА № 1**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01984429**
3. Місцезнаходження замовника: **49044, Україна, Днепропетровская область обл., м. Дніпропетровськ, вул. Гоголя, 6**

| 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 |
|--|--|--|---|--|
| Лікарські засоби та вироби медичного призначення | ДК 021:2015: 33141800-8 — Матеріали витратні стоматологічні ДК 016:2010: 21.20.23 — Реактиви діагностичні та інші фармацевтичні препарати | 108 упаковка | 49044, Україна, Днепропетровская область, Днепропетровск, ул.Гоголя 6 | від 18 грудня 2015 до 21 грудня 2015 |

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "Дніпропетровська філія товариство з обмеженою відповідальністю "Медмаркет Рітейл Груп""**
10. Інформація про ціну пропозиції: **11 199,00 УАН з ПДВ**