

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад "Дніпропетровський центр первинної медико-санітарної допомоги № 9"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37899715**
3. Місцезнаходження замовника: **49130, Україна, Дніпропетровська область обл., Дніпропетровськ, провулок Фестивальний, будинок 1**

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
Мікро тест пробірки фіолетові, стерильні № 50, наповнювач КЗ ЕДТА, об`єм 0,25 мм. Kima Vacutest Kima Італія	ДК 021:2015: 33192500-7 — Пробірки ДК 016:2010: 23.19.2 — Скло технічне та інше скло	100 уп	49130, Україна, Дніпропетровська область, Дніпропетровськ, провулок Фестивальний, 1	до 22 грудня 2015

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП Чернишова Галина Іванівна**
10. Інформація про ціну пропозиції: **16 900,00 УАН з ПДВ**