

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
"ДНІПРОПЕТРОВСЬКА ОБЛАСНА КЛІНІЧНА
ОФТАЛЬМОЛОГІЧНА ЛІКАРНЯ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **26508184**
3. Місцезнаходження замовника: **49005, Україна, Днепропетровская область обл.,
Днепропетровск, пл. Октябрьская, 14**

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
детальний опис предмета закупівлі зазначено в файлі "документація-шовний матеріал"	ДК 021:2015: 33141121-4 — Матеріали шовні хірургічні ДК 016:2010: 32.50.5 — Вироби медичної та хірургічної призначеності, інші	32 штуки	49005, Україна, Днепропетровская область, м. Дніпропетровськ, пл. Жовтнева, 14	від 15 грудня 2015 до 17 грудня 2015

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП Васильєва Анастасія Олександрівна**
10. Інформація про ціну пропозиції: **5 000,32 UAH з ПДВ**