

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЗ"Дніпропетровський дитячий протитуберкульозний санаторій №7"Дніпропетровської обласної ради"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01984004**
3. Місцезнаходження замовника: **49127, Україна, Днепропетровская область обл., М. ДНІПРОПЕТРОВСЬК, САМАРСЬКИЙ Р-Н , ВУЛ. 20-РІЧЧЯ ПЕРЕМОГИ БУД. 30 А**

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
Рукавички медичні оглядові латексні нестерильні припудрені Розмір S - 500 пар; Рукавички медичні оглядові латексні нестерильні припудрені Розмір М - 500 пар;	ДК 021:2015: 33141420-0 — Рукавички хірургічні ДК 016:2010: 22.19.6 — Предмети одягу та аксесуари одягу з вулканізованої гуми (крім виготовлених з твердої гуми)	1000 пара	49127, Україна, Днепропетровская область, м. Дніпропетровськ, вул. 20 річчя Перемоги, 30а	від 27 січня 2016 до 31 січня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "Вест-Ост Медикал"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **1 290,00 UAH з ПДВ**