

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУ "НОВОМОСКОВСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ" ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **26137707**
3. Місцезнаходження замовника: **51208, Україна, Днепропетровская область обл., г.Новомосковск, ул.Советская,238**

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
Сибазон 0,5% - 2 мл, Кетамін 5% - 2 мл №10	ДК 021:2015: 24321000-0 — Вуглеводні ДК 016:2010: 20.14.1 — Вуглеводні та їхні похідні	355 штуки	51208, Україна, Днепропетровская область, м. Новомосковськ, вул. Радянська, 238	від 29 січня 2016 до 30 червня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **КП "ОКП "Фармація""**
10. Інформація про ціну пропозиції: **10 202,70 УАН з ПДВ**