

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУ "КЗ ДНІПРОПЕТРОВСЬКЕ ОБЛАСНЕ
КЛІНІЧНЕ ЛІКУВАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНЕ
ОБ'ЄДНАННЯ "ФТИЗИАТРІЯ"
ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01985185**
3. Місцезнаходження замовника: **49115, Україна, Днепропетровская область обл.,
м. Дніпропетровськ, вул. Бехтерева, 12**

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
шприці ін'єкційні	ДК 021:2015: 33141000-0 — Матеріали витратні медичні нехімічні та гематологічні, одноразові ДК 016:2010: 32.50.1 — Інструменти і прилади медичні, хірургічні та стоматологічні	17000 штуки	49115, Україна, Днепропетровская область, м. Дніпропетровськ, вул. Бехтерева,12	від 16 лютого 2016 до 19 лютого 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "Дезцентр плюс"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **16 000,00 UAH з ПДВ**