

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУ "Полтавський обласний центр стоматології - стоматологічна клінічна поліклініка"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01999164**
3. Місцезнаходження замовника: **36011, Україна, Полтавська область обл., м. Полтава, вул. Комсомольська, 50**

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
пульпоекстрактори	ДК 021:2015: 33131300-0 — Інструменти стоматологічні одноразового застосування ДК 016:2010: 32.50.1 — Інструменти і прилади медичні, хірургічні та стоматологічні	3000 штуки	36011, Україна, Полтавська область, Полтава, 36011	від 18 березня 2016 до 29 квітня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП Дружинін В.Ю.**
10. Інформація про ціну пропозиції: **5 398,00 УАН з ПДВ**