

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЛПЗ Чернігівська обласна стоматологічна поліклініка**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02006120**
3. Місцезнаходження замовника: **14000, Україна, Черниговская область обл., м. Чернігів, вул. Магістратська, 19**

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
ADENTA-Вест СБ	ДК 021:2015: 24952000-2 — Формувальні пасти ДК 016:2010: 20.59.5 — Продукти хімічні різноманітні	60 кілограммы	14000, Україна, Черниговская область, Чернігів, вул. Магістратська, 19	від 28 квітня 2016 до 31 грудня 2016
ADENTA-Вест ПА	ДК 021:2015: 24952000-2 — Формувальні пасти ДК 016:2010: 20.59.5 — Продукти хімічні різноманітні	60 кілограммы	14000, Україна, Черниговская область, Чернігів, вул. Магістратська, 19	від 28 квітня 2016 до 31 грудня 2016
Змішувальна рідина	ДК 021:2015: 24952000-2 — Формувальні пасти ДК 016:2010: 20.59.5 — Продукти хімічні різноманітні	24 литр	14000, Україна, Черниговская область, Чернігів, вул. Магістратська, 19	від 28 квітня 2016 до 31 грудня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФЛП "Пчелінцев Дмитро Ігорович"**

10. Інформація про ціну пропозиції: **30 600,00 UAH з ПДВ**