

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Чигиринська центральна районна лікарня**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02005289**
3. Місцезнаходження замовника: **20901, Україна, Черкаська область обл.,
Чигирин, Замкова, 90**

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
Медичні шприци, системи	ДК 021:2015: 33141000-0 — Медичні матеріали нехімічні та гематологічні одноразового застосування ДК 016:2010: 32.50.1 — Інструменти і прилади медичні, хірургічні та стоматологічні	8 лот	20901, Україна, Черкаська область, Чигирин, Замкова,90	до 31 травня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Товариство з обмеженою відповідальністю "Медичний Центр "М.Т.К."**
10. Інформація про ціну пропозиції: **13 263,72 УАН з ПДВ**