

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КЗ "Дніпропетровська міська клінічна стоматологічна поліклініка №4"ДОР"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **05494538**
3. Місцезнаходження замовника: **49081, Україна, Дніпропетровская область обл., Дніпропетровск, ул.Столетова, 13**

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
Плівка рентгенографічна	ДК 021:2015: 32354110-3 — Рентгенівська плівка	10 упаковка	49081, Україна, Дніпропетровская область, Столетова,13	від 09 червня 2016 до 10 червня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Товариство з обмеженою відповідальністю "ГОСПІТАЛЬНИЙ МЕНЕДЖМЕНТ"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **4 522,20 UAH з ПДВ**