

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Управління охорони здоров'я Чернігівської міської ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **02013308**
3. Місцезнаходження замовника: **14038, Україна, Черниговская область обл., місто Чернігів, ПРОВУЛОК 1 ТРАВНЯ, будинок 3-А**

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 матеріали (рукавички оглядові; шовні та перев'язувальні матеріали; шприці) згідно переліку	ДК 021:2015: 33000000-0 — Медичне обладнання, фармацевтична продукція та засоби особистої гігієни ДК 016:2010: 32.5 — Інструменти і приладдя медичні та стоматологічні	8538 штуки	14000, Україна, Черниговская область, м.Чернігів, вул.Кирпоноса, буд. 20-А	від 06 липня 2016 до 11 липня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ООО "ІГАР"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **17 470,47 УАН з ПДВ**