

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУ ""НОВОМОСКОВСЬКА РАЙОННА СТОМАТОЛОГІЧНА ПОЛІКЛІНІКА" ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **20234929**
3. Місцезнаходження замовника: **51208, Україна, Днепропетровская область обл., Новомосковск, улица Советская 238**

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
АВТОКЛАВ - Стерилізатор Паровий ГК-20- настільний, автономний, 20л. -2 шт.	ДК 021:2015: 33191110-9 — Автоклави ДК 016:2010: 32.50.12 — Стерилізатори медичні, хірургічні чи лабораторні	2 штуки	51208, Україна, Днепропетровская область, м. Новомосковськ, вул. Радянська, 238	від 14 липня 2016 до 20 липня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП Усов Олександр Володимирович**
10. Інформація про ціну пропозиції: **66 790,00 УАН з ПДВ**