

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад "Дніпропетровський центр первинної медико-санітарної допомоги № 9"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37899715**
3. Місцезнаходження замовника: **49130, Україна, Дніпропетровська область обл., Дніпропетровськ, провулок Фестивальний, будинок 1**

| 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 |
|---|---|--|---|--|
| Мікро тест пробірка для взяття крові з Кз EDTA 250 фіолетова кришка №50 | ДК 021:2015: 33192500-7 — Пробірки ДК 016:2010: 22.22.1 — Тара пластмасова | 500 уп | 49130, Україна, Дніпропетровська область, Дніпропетровськ, провулок Фестивальний, 1 | до 12 серпня 2016 |

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **83 730,00 УАН з ПДВ**