

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУ "КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД "ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ М.ПЕРШОТРАВЕНСЬКА""**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37804885**
3. Місцезнаходження замовника: **52800, Україна, Днепропетровская область обл., Першотравенск, ул.Ленина 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
Тест смужки та ланцети	ДК 021:2015: 33124131-2 — Індикаторні смужки ДК 016:2010: 32.50.1 — Інструменти і прилади медичні, хірургічні та стоматологічні	15 пачок	52800, Україна, Днепропетровская область, Першотравенськ, Шахтарської Слави, 1	від 27 липня 2016 до 01 серпня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП Чернишова Галина Іванівна**
10. Інформація про ціну пропозиції: **4 045,00 UAH**