

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУ "Дніпропетровська міська клінічна лікарня № 9 Дніпропетровської обласної ради"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **01984613**
3. Місцезнаходження замовника: **49023, Україна, Днепропетровская область обл., місто Дніпропетровськ, ПРОСПЕКТ ВОРОНЦОВА, будинок 29**

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
Севоран рідина для інгаляцій 100% по 250 мл	ДК 021:2015: 33661100-2 — Анестетичні засоби ДК 016:2010: 21.20.1 — Ліки	2 штуки	49023, Україна, Днепропетровская область, м. Дніпропетровськ, пр. Воронцова, 29	від 01 серпня 2016 до 31 грудня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ Бадм-Б**
10. Інформація про ціну пропозиції: **7 925,32 УАН з ПДВ**