

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Міська стоматологічна поліклініка  
Чернігівської міської ради**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **05519468**
3. Місцезнаходження замовника: **14027, Україна, Черниговская область обл.,  
М.ЧЕРНІГІВ, ДЕСНЯНСЬКИЙ Р-Н , ПРОСП.  
ПЕРЕМОГИ БУД. 154**

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
Рентгенплівка, проявник, фіксаж	ДК 021:2015: 24931000-9 — Фотопластини ти фотоплівки ДК 016:2010: 20.59.1 — Фотопластинки й фотоплівки, плівка для миттєвого друку; фотохімікати та фотографічні незмішані речовини	63 штуки	14027, Україна, Черниговская область, м. Чернігів, Пр-т Перемоги,154	від 22 серпня 2016 до 31 грудня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **Товариство з обмеженою відповідальністю  
"Лізоформ Медікал"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **24 294,35 UAH**