

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУ "Обласна стоматологічна поліклініка"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **05494573**
3. Місцезнаходження замовника: **49069, Україна, Днепропетровская область обл., Днепропетровск, вул. Карла Лібкнехта, 65**

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
Індикатори, проби для стерилізації	ДК 021:2015: 33124131-2 — Індикаторні смужки ДК 016:2010: 26.51.5 — Прилади для контролювання інших фізичних характеристик	54 упаковка	49069, Україна, Днепропетровская область, м.Дніпропетровськ, вул. К.Лібкнехта,65	від 26 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 Західмедінвест**

10. Інформація про ціну пропозиції: **5 456,00 UAH з ПДВ**