

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУ "Комунальний заклад "Дніпропетровська міська поліклініка №2" Дніпропетровської обласної ради"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **03568161**
3. Місцезнаходження замовника: **49100, Україна, Дніпропетровська область обл., М.ДНІПРОПЕТРОВСЬК, ЖОВТНЕВИЙ Р-Н , ПРОСП. ГЕРОЇВ БУД. 22**

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
Плівка флюорографічна медична Лізоформ 70мм*30,5 м або еквівалент	ДК 021:2015: 32354000-9 — Плівки ДК 016:2010: 20.59.1 — Фотопластинки й фотоплівки, плівка для миттєвого друку; фотохімікати та фотографічні незмішані речовини	3 рулон	49100, Україна, Дніпропетровська область, Дніпро, пр. Героїв,22	від 03 жовтня 2016 до 31 жовтня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи):

ФІЗИЧНА ОСОБА-ПІДПРИЄМЕЦЬ БЕНЦА ТЕТЯНА ВОЛОДИМИРІВНА

10. Інформація про ціну пропозиції:

2 991,00 УАН з ПДВ