

# ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУ "КЗ Іллінський психоневрологічний інтернат ДОР"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **03188375**
3. Місцезнаходження замовника: **53561, Україна, Дніпропетровська область обл., Томаківський р-н., с.Іллінка, вул.Гагаріна 106**

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
Рукавички підвищеної міцності Ambulance High Risk або еквівалент, рукавички стерильні	ДК 021:2015: 33141420-0 — Хірургічні рукавички ДК 016:2010: 22.19.71-80.00 — Вироби гігієнічні або фармацевтичні гумові (крім оболонкових контрацеп-тивів, сосок, накладок для сосків і подібних виробів для новонароджених)	700 пара	53561, Україна, Дніпропетровська область, с.Іллінка, Томаківський район, вул.Гагаріна, буд.106	від 23 листопада 2016 до 30 листопада 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ "СМС-УК"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **4 049,00 УАН з ПДВ**