

# ОГОЛОШЕННЯ

про проведення спрощеної/допорогової закупівлі  
UA-2016-11-10-000194-b

1. Найменування замовника: **КМУ "Міська стоматологічна поліклініка"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **05481375**
3. Місцезнаходження замовника: **Україна, Черновицкая обл., Чернівці ,58002  
Чернівецька область ,вул.Університетська ,34**
4. Контактна особа замовника,  
уповноважена здійснювати зв'язок з  
учасниками: **Ліна Нікітенко , 380669568957, spb\_cv@i.ua**

5. Конкретна назва предмета закупівлі	6. Коди відповідних класифікаторів предмета закупівлі (за наявності)	7. Кількість товарів або обсяг виконання робіт чи надання послуг	8. Місце поставки товарів або місце виконання робіт чи надання послуг	9. Строк поставки товарів, виконання робіт чи надання послуг
Шприци одноразового застосування	ДК 021:2015: 33131000-7 — Стоматологічні ручні інструменти ДК 016:2010: 32.50.1 — Інструменти і прилади медичні, хірургічні та стоматологічні	5500 штуки	58001, Україна, Чернівецька, Чернівці, вул.Університетська,34	до 01 грудня 2016

10. Розмір бюджетного призначення за кошторисом або очікувана вартість предмета закупівлі: **3 850,00 UAH**
11. Розмір мінімального кроку пониження ціни: **115,50 UAH**
12. Математична формула, яка буде застосовуватися при проведенні електронного аукціону для визначення показників інших критеріїв оцінки: **відсутня**
13. Кінцевий строк подання тендерних пропозицій: **18 листопада 2016 18:00**
14. Розмір забезпечення тендерних пропозиції (якщо замовник вимагає його надати): **0,00 UAH**
15. Вид забезпечення тендерних пропозиції (якщо замовник вимагає його надати): **відсутній**
16. Дата та час розкриття тендерних пропозицій: **відсутній**

17. Дата та час проведення електронного аукціону: **відсутній**
18. Строк, на який укладається рамкова угода: **відсутній**
19. Кількість учасників, з якими буде укладено рамкову угоду: **відсутня**