ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника:	**КУ "КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД "ДНІПРОПЕТРОВСЬКИЙ ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ №3""**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника:	**37899762**
3. Місцезнаходження замовника:	**49041, Україна, Дніпропетровська область обл., місто Дніпропетровськ, ВУЛИЦЯ ПАНІКАХИ, будинок 53**

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
Пробірки для забору капілярної крові без капіляра К2 ЕДТА або К3 ЕДТА Kima µ test або еквівалент (див. технічні вимоги)	ДК 021:2015: 33192500-7 — Пробірки ДК 016:2010: 32.50.1 — Інструменти і прилади медичні, хірургічні та стоматологічні	15000 штуки	49041, Україна, Дніпропетровська область, м.Дніпропетровськ, вул.Панікахи,53	від 05 грудня 2016 до 31 грудня 2016

9. Найменування учасника − переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім’я, по батькові (для фізичної особи):	**ФОП Чернишова Галина Іванівна**
10. Інформація про ціну пропозиції:	**49 998,00 UAH з ПДВ**