

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУ "ДЦПМСП №10"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37899708**
3. Місцезнаходження замовника: **49127, Україна, Дніпропетровська область обл., Дніпропетровск, ул. 20-летия Победы,12**

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
маски медичні одноразові	ДК 021:2015: 33771000-5 — Паперові вироби санітарно-гігієнічного призначення	5000 штуки	49127, Україна, Дніпропетровська область, м.Дніпро, вул.20-річчя Перемоги,12	від 30 листопада 2016 до 31 грудня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ТОВ АПЕКСМЕД**
10. Інформація про ціну пропозиції: **3 349,00 UAH з ПДВ**