

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **Комунальний заклад «Центр первинної медико - санітарної допомоги міста Слов'янська»**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37803279**
3. Місцезнаходження замовника: **84122, Україна, Донецька область обл., місто Слов'янськ, вул. Банківська, 85**

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
Меблі медичні	ДК 021:2015: 33192300-5 — Меблі медичного призначення, крім ліжок і столів ДК 016:2010: 31.09.1 — Меблі, інші	73 шт	84100, Україна, Донецька область, Слов'янськ, Банківська,85	від 12 грудня 2016 до 15 грудня 2016
Меблі медичні	ДК 021:2015: 33192200-4 — Медичні столи ДК 016:2010: 31.09.1 — Меблі, інші	73 шт	84100, Україна, Донецька область, Слов'янськ, Банківська,85	від 12 грудня 2016 до 15 грудня 2016

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

10. Інформація про ціну пропозиції: **197 916,00 УАН з ПДВ**