

ПОВІДОМЛЕННЯ

про намір укласти договір

1. Найменування замовника: **КУ "Дніпропетровський центр первинної медико-санітарної допомоги №8"**
2. Код згідно з ЄДРПОУ замовника: **37899778**
3. Місцезнаходження замовника: **49087, Україна, Дніпропетровська область обл., Днепропетровск, ул.С.Ковалевской 53а**

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
Апарат для гальванізації, електрофорезу	ДК 021:2015: 33150000-6 — Апаратура для радіотерапії, механотерапії, електротерапії та фізичної терапії ДК 016:2010: 32.50.1 — Інструменти і прилади медичні, хірургічні та стоматологічні	2 штуки	49087, Україна, Дніпропетровська область, м.Дніпро, вул.С.Ковалевської 53а	від 06 грудня 2016 до 12 грудня 2016

9. Найменування учасника – переможця процедури закупівлі (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові (для фізичної особи): **ФОП "Шостка Олег Володимирович"**
10. Інформація про ціну пропозиції: **4 600,00 UAH з ПДВ**